

UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

INSTITUTO SUPERIOR DE ECONOMIA E GESTÃO

MESTRADO EM GESTÃO

**A COMPETITIVIDADE DAS EXPORTAÇÕES DA
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA PORTUGUESA**

José Manuel Novais de Magalhães Santos

Orientação: Professor Doutor Carlos Eugénio Raposo Gouveia Pinto

Júri: Professor Doutor Jorge Júlio Landeiro de Vaz
Professor Doutor Pedro Manuel da Silva Picaluga Nevado
Professor Doutor Carlos Eugénio Raposo Gouveia Pinto

Junho de 2011

Resumo

A evolução global da humanidade, tanto a nível social como económico, coloca um imenso desafio e exige um grande progresso à indústria farmacêutica, responsável por desenvolver, produzir e comercializar medicamentos. A evolução social impõe novos padrões de actuação, pelo impacte que o medicamento tem no bem-estar da humanidade, seja na prevenção, seja no tratamento da doença; a globalização económica exige à indústria farmacêutica um crescente aperfeiçoamento empresarial, em domínios que vão desde a qualidade dos produtos, à investigação e desenvolvimento, ao marketing utilizado, e até aos preços praticados ou à capacidade de adaptação cultural e de regulamentação de mercados externos.

No contexto presente, de globalização da economia e da saúde, este estudo procura identificar e analisar os factores e as estratégias que sustentam a competitividade internacional da indústria farmacêutica portuguesa, através da análise das suas exportações. No âmbito do trabalho realizou-se uma revisão da literatura conhecida e uma caracterização do sector farmacêutico. Complementou-se com um estudo descritivo, onde se retrata a evolução das exportações portuguesas de produtos farmacêuticos, e um subsequente estudo explicativo, efectuado com o objectivo de identificar e avaliar os factores de competitividade na exportação da indústria farmacêutica portuguesa. Este último estudo foi grandemente suportado pelo material recolhido nas entrevistas a empresas portuguesas exportadoras com unidades nacionais de produção de produtos farmacêuticos.

Palavras-chave: competitividade, comércio internacional, exportações, indústria farmacêutica, parcerias, medicamentos.

Abstract

The global evolution of humankind, both social and economical, poses a huge challenge and demands great progress to the pharmaceutical industry, responsible for developing, producing and selling drugs. Social evolution sets new performance standards, due to the impact that drugs have on human welfare, be on disease prevention or treatment; economic globalization imposes on the pharmaceutical industry a permanent improvement of its business, in areas ranging from the quality of products, research and development, marketing, pricing or even the ability to meet cultural differences and support foreign markets regulation.

In the current context of economic and health globalization, this study aims at identifying and analyzing the factors and strategies that support the international competitiveness of the Portuguese pharmaceutical industry, through the analysis of its exports. This work considers a review of known literature and a characterization of the pharmaceutical sector. These were complemented with a descriptive study of the Portuguese pharmaceuticals' exports evolution and a subsequent explanatory study to identify and assess the Portuguese pharmaceutical industry export competitiveness factors. The latter study was greatly supported by the material gathered in interviews with the Portuguese export companies that own pharmaceutical production facilities.

Keywords: competitiveness, international trade, exports, pharmaceutical industry, partnerships, pharmaceuticals.

Lista de Siglas e Acrónimos

AICEP (ICEP)	Agência para o Investimento e Comércio Externo de Portugal
APEX – Brasil	Agência Brasileira de Promoção de Exportação e Investimentos
APIFARMA	Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
AQ	Alteração na Qualidade
CEPE	Comissão Especializada de Produtores e Exportadores
CII ¹	Comércio Intra-Industria (Balassa)
CII ²	Comércio Intra-Industria (Grubel e Lloyd)
DCI	Denominação Comum Internacional
EFPIA	European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations
EGA	European Generic Medicines Association
EUA	Estados Unidos da América
FDA	Food and Drug Administration
HCP	Health Cluster Portugal
I&D	Investigação e Desenvolvimento
IAPMEI	Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas e à Inovação
ICEX	Instituto Espanhol de Comércio Exterior
IFPMA	International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations
IMS Health	Intercontinental Marketing Services - Health
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OTC	Over The Counter
PMEs	Pequenas e Médias Empresas
PPP	Purchasing Power Parity
SAF	Substância Activa Farmacêutica
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SWOT	Strengths, Weakness, Opportunities, Threats
UE	União Europeia
UNIDO	United Nations Industrial Development Organization
VC ¹	Vantagem Comparativa – Exportações Relativas
VC ²	Vantagem Comparativa – Rácio Exportações-Importações
VCS	Vantagem Comparativa Simétrico

Índice

Resumo	2
Abstract	3
Lista de Siglas e Acrónimos	4
Índice	6
Lista de Figuras e Quadros	9
Agradecimentos	10
Introdução	11
Parte I – Considerações Teóricas	14
1. Definições de Competitividade	14
1.1. Integração da Competitividade na Estratégia Empresarial	16
1.2. Sustentação das Vantagens Competitivas Empresariais	19
1.3. Medição da Competitividade	21
1.4. Obtenção da Competitividade Através de Parcerias	25
1.5. Desenvolvimento dos Consórcios de Exportação	27
2. Teorias de Comércio Internacional	31
2.1. Teoria das Vantagens Comparativas	31
2.2. Teoria do Comércio Intra-Indústria	33
3. Síntese da Primeira Parte	35
Parte II – Caracterização do Sector Farmacêutico	37
1. Produtos Farmacêuticos	37
1.1. Medicamentos Sob Patente	37
1.2. Medicamentos Genéricos	40
1.3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	41
2. Mercado Farmacêutico	41
2.1. Mercado Farmacêutico Mundial	41
2.2. Mercado Farmacêutico Português	43
3. Indústria Farmacêutica Global	44
3.1. Organização da Indústria Farmacêutica	44

3.2. Internacionalização da Indústria Farmacêutica Mundial	46
3.3. Internacionalização de Pequenas Farmacêuticas.....	49
4. Indústria Farmacêutica Portuguesa	50
4.1. Génese da Indústria Farmacêutica Portuguesa.....	50
4.2. Evolução da Legislação das Patentes em Portugal	52
4.3. Situação Presente da Indústria Farmacêutica Portuguesa	53
5. Exportações Portuguesas de Medicamentos.....	54
5.1. Mercados de Exportação	55
5.2. Apresentação Farmacêutica dos Medicamentos Exportados	61
5.3. Reexportação de Medicamentos	62
5.4. Parcerias que Potenciam a Exportação	64
6. Síntese da Segunda Parte	66
Parte III – Estudo da Competitividade das Exportações da Indústria Farmacêutica Portuguesa	69
1. Metodologia da Pesquisa.....	69
1.1. Estudo Descritivo – Avaliação da Competitividade	70
1.2. Estudo Explicativo – Avaliação dos Factores Competitivos.....	72
2. Avaliação da Competitividade das Exportações Portuguesas de Medicamentos ...	74
2.1. Quota de Mercado das Exportações Portuguesas	74
2.2. Indicador das Exportações Relativas (Balassa).....	76
2.3. Indicador das Exportações Relativas (Dalum et al.)	77
2.4. Rácio Exportações-Importações (Balassa).....	78
2.5. Indicador Comércio Intra-Indústria (Gruber-Lloyd).....	79
2.6. Indicador de Freudenberg e Müller	80
3. Identificação dos Factores de Competitividade das Exportações das Farmacêuticas Portuguesas.....	81
3.1. Apresentação dos Dados das Entrevistas Realizadas.....	82
3.2. Análise às Entrevistas Realizadas	86
4. Síntese da Terceira Parte	89
Conclusões.....	92

1. Evolução Competitiva	92
2. Competitividade das exportações – factores competitivos	93
3. Novas Linhas de Investigação	96
Bibliografia.....	97
Anexos	102
Anexo 1- Quadros detalhados	103
1.1. Investimento em I&D.....	103
1.2. Exportações Portuguesas	104
1.3. Concentração dos mercados de exportação.....	105
1.4. Exportações realizadas por empresas do PharmaPortugal	106
1.5. Indicador de Grubel-Lloyd	107
Anexo 2 – Guião para Entrevistas com Farmacêuticas Exportadoras	108

Lista de Figuras e Quadros

Figura n.º 1 - Representação sistemática de uma parceria	30
Figura n.º 2 – Investimento em Investigação e Desenvolvimento	39
Figura n.º 3 – Evolução da Investigação Farmacêutica	40
Figura n.º 4 – Mercado Farmacêutico Mundial em 2009.....	42
Figura n.º 5 – Distribuição Geográfica das Vendas de Novos Medicamentos	43
Figura n.º 6 – Produção Farmacêutica Mundial em 2007	45
Figura n.º 7 – Novas Moléculas Químicas e Biológicas (1990-2009)	45
Figura n.º 8 – Origem das 15 Maiores Farmacêuticas	46
Figura n.º 9 – Curva de Valor da Indústria Farmacêutica	48
Figura n.º 10 - Crescimento das Exportações Portuguesas (Base 1995 (€) =100).....	55
Figura n.º 11 - Evolução das Exportações para Países da América Central e do Sul	60
Figura n.º 12 - Evolução das Exportações para Países da Ásia Oriental	61
Figura n.º 13 – Quota de Mercado Farmacêutico das Importações Paralelas (% de vendas, 2008)	63
Figura n.º 14 – Representação da estrutura organizativa da Parceria PharmaPortugal...	65
Figura n.º 15 – Taxa de Crescimento das Exportações (%) do PharmaPortugal	66
Figura n.º 16 – Peso das Exportações de Portugal nas Exportações da EU15 (Exportações Totais).....	75
Figura n.º 17 – Peso das Exportações de Portugal nas Exportações da UE15 (Medicamentos)	75
Figura n.º 18 – Indicador das Exportações Relativas de Balassa.....	76
Figura n.º 19 – Indicador Dalum et al. para alguns países seleccionados	77
Figura n.º 20 – Indicador das Exportações-Importações de Balassa.....	78
Figura n.º 21 - Indicador Freudenberg e Müller.....	81
Quadro n.º 1 - Evolução das Exportações Portuguesas (1995 a 2009)	54
Quadro n.º 2 - Evolução das Exportações Portuguesas, por Mercados (de 1995 a 2009)	56
Quadro n.º 3 - Exportações de Medicamentos Realizadas para a Europa	57
Quadro n.º 4 - Exportações de Medicamentos Realizadas para África	58
Quadro n.º 5 - Exportações de Medicamentos Realizadas para a América	59
Quadro n.º 6 - Exportações de Medicamentos Realizadas para Médio Oriente, Ásia e Oceânia	60
Quadro n.º 7 – Apresentação Farmacêutica dos Medicamentos Exportados.....	62
Quadro n.º 8 – Comércio Intra-Indústria (Indicador de Grubel-Lloyd).....	79
Quadro n.º 9 - Factores que Permitem as Exportações das Empresas (Medicamentos) .	83
Quadro n.º 10 - Factores que Permitem as Exportações das Empresas (SAFs).....	84
Quadro n.º 11 - Factores que Levaram ao Abandono de um Mercado nas Exportações da Empresa	85

Agradecimentos

Esta dissertação só foi possível com o apoio, aconselhamento e disponibilidade de diversas pessoas e organizações que se prestaram a dar-me o seu contributo. Exprimo a minha gratidão a todos os que facilitaram o meu trabalho e me permitiram a sua conclusão.

Agradeço muito particularmente ao Professor Doutor Carlos Gouveia Pinto, por ter aceitado ser o meu orientador, pela sábia direcção à minha pesquisa, pela delimitação do âmbito da investigação e pela preciosa indicação de bibliografia e material de estudo. Sublinho particularmente a abertura que sempre teve para me receber e discutir o trabalho, a imensa paciência para ler as versões intercalares e os construtivos comentários. Reconheço ainda a ajuda nos contactos junto da indústria farmacêutica.

A investigação envolveu a confirmação das teorias junto das empresas. Foram cruciais as entrevistas aos principais laboratórios portugueses exportadores de medicamentos. Começo por agradecer à APIFARMA, na pessoa do Dr. Rui Santos Ivo, a visão de conjunto da indústria e o apoio nos contactos subsequentes, junto das empresas farmacêuticas. Sublinho a cooperação da indústria e de todos os seus representantes, que tive o privilégio de entrevistar, agradeço a atenção que me dispensaram, o tempo que despenderam comigo e a abertura que manifestaram nas conversas havidas, partilhando um saber da indústria que foi determinante para o progresso do meu trabalho. Apresento o meu reconhecimento à Atral-Cipan, na pessoa do Dr. Carlos Novais de Araújo, à Bial, na pessoa da Dra. Ana Maria Dias, à Bluepharma, na pessoa do Dr. Paulo Barradas Rebelo, ao Grupo Azevedos, na pessoa do Dr. Manuel João Oliveira, ao Grupo Tecnimede, na pessoa do Dr. Miguel Ruas, à Hovione na pessoa do Dr. Peter Villax, à Lusomedicamenta, na pessoa do Dr. Manuel Sapinho e à Medinfar, na pessoa do Dr. Rui Costa. Agradeço também ao Dr. José Aranda da Silva o precioso contributo para a compreensão da génese e desenvolvimento da indústria farmacêutica portuguesa, partilhando comigo o seu valioso conhecimento do sector, como antigo presidente do INFARMED e antigo Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos.

Não posso terminar sem agradecer à minha família o apoio recebido durante o tempo em que estive dedicado a este trabalho. Permito-me destacar a minha Mãe, pelo estímulo que sempre me deu e a quem dedico esta dissertação. O meu Pai partiu cedo demais, mas o seu persistente encorajamento ao progresso dos filhos deu-me força para prosseguir.

Introdução

A elevação geral do nível de vida da humanidade, o envelhecimento da população, o desafio colocado pela resistência crescente das infecções aos medicamentos e o aumento das despesas públicas em medicamentos levam o sector farmacêutico a ocupar uma posição cimeira na economia mundial. Assumindo a responsabilidade do lugar que lhe cabe, a indústria farmacêutica tem sabido prestar o seu contributo ao progresso, aplicando a sua investigação à melhoria global do bem-estar da humanidade, com os medicamentos a afectarem quotidianamente a vida e a saúde de milhões de pessoas. Embora os benefícios da indústria farmacêutica se estendam a todo o mundo, pelo facto de ser um sector de elevada incorporação tecnológica e de inovação, o desenvolvimento da sua actividade só está ao alcance de economias que preencham os requisitos culturais inerentes a um sector de alto posicionamento na cadeia de valor da economia.

A indústria farmacêutica que hoje desenvolve, produz e comercializa os medicamentos tem a sua génese na antiga prática de farmácia. A passagem para a fase de produção industrial permitiu o aumento da produção, em relação à manipulação tradicional feita pelos profissionais nas suas Farmácias. E foi este aumento dos volumes vendidos que permitiu absorver os avultados custos de investigação que estão na base da criação de novos medicamentos.

A indústria farmacêutica portuguesa desenvolveu-se na época de protecção aduaneira, com a competitividade da nossa produção local a ser sustentada pela protecção dos impostos elevados sobre as importações. Passada esta fase, e em período de mercado interno europeu de livre circulação, a nossa produção farmacêutica teve capacidade para se adaptar e conseguiu resistir a uma concorrência mais aberta. Houve, não só, um desenvolvimento do nosso mercado interno farmacêutico, como também uma expansão além fronteiras, com um crescimento notável das exportações portuguesas de produtos farmacêuticos face às exportações totais do país, ultrapassando sectores tradicionalmente exportadores da nossa economia.

A economia portuguesa é aberta e o seu crescimento está fortemente relacionado as exportações. O sector farmacêutico não é excepção, com as exportações a serem o seu motor de crescimento. A abertura ao exterior da indústria farmacêutica portuguesa é fruto da crescente liberalização do comércio internacional, a qual promove as exportações e consequentemente o acesso a mercados estrangeiros. O processo de internacionalização das empresas farmacêuticas portuguesas é um fenómeno relativamente recente e assumiu várias formas, desde a exportação para agentes

independentes, que distribuem e comercializam os medicamentos no país importador, a alianças com empresas locais, ou a filiais detidas pelas empresas nacionais.

O objectivo fulcral deste trabalho é dar um contributo para uma melhor compreensão dos elementos determinantes da competitividade das nossas exportações de produtos farmacêuticos. A análise considerou os factores que influenciam a sua variação, tanto os que potenciam ganhos de competitividade, como os que a reduzem. A determinação dos factores e dos recursos do mercado que contribuíram para o sucesso das exportações portuguesas de produtos farmacêuticos tem em conta a evolução passada da indústria, mas sobretudo a sua situação presente, a nível global e nacional. A descrição do mercado português, assim como dos mercados explorados pelas empresas produtoras de produtos farmacêuticos, permite identificar, por mercados, as vantagens competitivas e as competências relevantes.

Sabendo-se que Portugal apostou na criação de parcerias estratégicas, nomeadamente a do grupo exportador PharmaPortugal, pretende-se também avaliar a vantagem competitiva deste tipo de parcerias e identificar a influência que têm no comportamento das exportações.

Este trabalho encontra-se organizado em três partes, a saber, teoria sobre a matéria, caracterização do sector e estudo da competitividade das exportações da indústria farmacêutica portuguesa.

A primeira parte aborda a teoria subjacente à investigação e suporta a compreensão do trabalho. São expostos os diferentes aspectos relacionados com a competitividade e o comércio internacional, com ênfase nos conceitos e definições, como sejam, a estratégia empresarial, as vantagens competitivas das empresas e as mais-valias decorrentes das parcerias. São ainda revistos assuntos teóricos de comércio internacional, como as vantagens comparativas e o comércio intra-indústria.

Na segunda parte é destacada a caracterização do sector farmacêutico. Para uma melhor integração dos aspectos directamente relacionados com a indústria farmacêutica portuguesa e com as suas exportações, considerou-se uma breve resenha dos produtos farmacêuticos produzidos e comercializados, fez-se a descrição do mercado farmacêutico mundial e nacional, e deu-se uma visão da indústria farmacêutica global. São ainda apresentados os aspectos relacionados com a indústria farmacêutica portuguesa e a sua exportação de medicamentos.

Na terceira parte é estudada a competitividade das exportações da indústria farmacêutica portuguesa. Inicia-se com a metodologia adoptada na investigação. Corresponde ao

cruzamento das teorias descritas na primeira parte com os dados do sector referidos na segunda parte, analisando a competitividade das exportações da indústria farmacêutica portuguesas à luz das teorias de comércio internacional. Relaciona-se também as teorias da primeira parte com os dados recolhidos junto de empresas portuguesas farmacêuticas, produtoras e exportadoras de medicamentos.

Em termos da balança comercial portuguesa do sector farmacêutico, as importações de medicamentos têm um peso bastante superior ao das exportações. Neste trabalho analisamos as exportações, pela capacidade de gerar riqueza para Portugal, podendo, porém, considerar que "...as importações e não as exportações são o fim último do comércio. Isto é, o que um país ganha com o comércio é a capacidade para importar as coisas que quer... a exportação uma incontornável obrigação." (Krugman, 1993, Pag.24)

Parte I – Considerações Teóricas

1. Definições de Competitividade

A competitividade define-se, em termos simples, correndo o risco de ser simplista, como a capacidade de um indivíduo, empresa ou nação actuar igual ou melhor que os seus concorrentes. Com o aumento do número de participantes nos vários mercados, fazer melhor que os seus parceiros torna-se cada vez mais difícil, se bem que seja porventura mais essencial. O incremento da concorrência é um fenómeno mundial, inerente ao progresso económico, e não se restringe a certos mercados particulares. Tem sido um facto tão marcante que levou Michael Porter a iniciar o seu livro de 1998 “On Competition” com a afirmação “A concorrência tem-se intensificado consideravelmente ao longo das últimas décadas, em virtualmente todas as partes do mundo” (Pag.5), realçando desta forma a necessidade que as empresas têm de competir na arena de um mercado global comum. A competitividade das empresas, nações ou sectores industriais não recolhe a unanimidade dos autores. Para uns representa uma esperança, chegando mesmo ao ponto de haver autores que questionam a própria existência da competitividade.

Decorrente destas divergências conceptuais, facilmente se entende ter o conceito de competitividade levado a inúmeras interpretações e a acesas discussões. Diferentes autores apresentam formas distintas de medir a competitividade, recorrendo a diferentes indicadores e a métodos específicos, para justificar o objectivo pretendido nos vários estudos. Após a segunda metade do século XX, muitas teorias têm sido desenvolvidas para determinar o padrão de comércio internacional, com base nas diferenças entre as nações. Tomaram-se factores tão diversos como a produtividade, a capacidade tecnológica e técnica, a informação, a qualidade das infra-estruturas, a abundância ou a escassez de recursos. Deste modo, a competitividade “...surge muito mais como um resultado que combina diversos elementos de desempenho, do que como uma variável elementar.” (Sousa, 1999, Pag.9)

Sousa, em 1999, através da análise de trabalhos de Karl Aiginger (1995), da OCDE (1995) e do World Economic Forum (1994 e 1996) constata que as definições de competitividade das nações têm como base comum a capacidade de responder eficazmente aos mercados e à competição internacionais. Sousa (1999) verifica ainda que o conceito de competitividade global exprime essencialmente uma competitividade

preço, isto é, a capacidade de colocar os produtos no mercado a preços inferiores aos da concorrência, concluindo decorrer essencialmente dos custos salariais baixos e de uma taxa de câmbio nominal favorável. Esta posição não é consensual, com muitos autores a referirem ser a inovação um dos pilares fundamentais de competitividade, pela capacidade de integrar os processos tecnológicos e os diferenciar.

As próprias organizações mundiais também evoluíram no conceito de competitividade que foram adoptando. Para o World Economic Forum, em 1994, “a competitividade internacional é a combinação dos recursos de um país, quer já existentes (por exemplo, os recursos naturais), quer criados (por exemplo, as infraestruturas) e dos métodos (por exemplo, a indústria) que os transformam em riquezas económicas que satisfazem as exigências do mercado internacional” (Sousa, 1999, Pag.10). Dois anos mais tarde, em 1996, este conceito já tinha evoluído e a competitividade já passou a ser vista como “a capacidade de um país obter taxas de crescimento sustentadamente elevadas do seu PIB per capita” (Sousa, 1999, Pag.11).

E, recentemente, em 2009, o relatório do World Economic Forum aperfeiçoa ainda a sua visão da competitividade e passa a defini-la como “um conjunto de instituições, políticas e factores que determinam o nível de produtividade de um país.” (Pag.4) Cumulativamente, explica que o nível de produtividade estabelece, por um lado, o nível de prosperidade que pode ser atingido por uma economia e, por outro, determina as taxas de retorno potenciais dos respectivos investimentos. Desta forma, conclui-se que as economias mais competitivas são capazes de gerar um rendimento mais elevado para os seus cidadãos e ter uma maior probabilidade de conseguir taxas de crescimento mais elevadas, no longo prazo.

O glossário de termos estatísticos da OCDE, em 2010, apresenta também uma definição de competitividade no âmbito do comércio internacional, resumindo-a à vantagem ou desvantagem que um país tem na venda dos seus produtos em mercados internacionais.

Independentemente de existirem várias definições sobre competitividade, a literatura revista revela um certo consenso no relacionamento da competitividade com a estratégia empresarial e com as vantagens, tanto competitivas, como cooperativas que a empresa adquire e sustenta.

Para um melhor enquadramento teórico do tema, neste capítulo foi considerada a abordagem de teorias e trabalhos de diversos autores, desenvolvidos com o objectivo de medir a competitividade do comércio internacional.

1.1. Integração da Competitividade na Estratégia Empresarial

Tal como os restantes sectores, a indústria farmacêutica está hoje em dia sujeita a uma concorrência elevada e global, impondo às suas empresas a adopção de estratégias que lhes permitam manterem-se competitivas, condição vital para seu desenvolvimento, até mesmo para a sua sobrevivência. Esta adequação das estratégias empresariais para manter a competitividade contribui activamente para o progresso de todo o sector industrial respeitante e, por inerência, de toda a sociedade nacional onde aquele se insere. E isto, apesar de Henderson (1989, Pag.139) afirmar que “a concorrência existe muito antes da estratégia. A primeira começou com a vida em si. ... Durante milhões de anos, a competição natural não envolveu estratégia.”

Kenneth Andrews e Roland Christensen na década de 60, na Harvard Business School, desenvolveram um conceito de estratégia, como uma forma de pensar na empresa de forma holística (Montgomery and Porter, 1991).

Andrews (1971, Pag.18-19) afirma que a “estratégia corporativa é um padrão de grandes objectivos, propósitos, ou metas e políticas essenciais, bem como de planos para atingir essas metas, estabelecidos de forma a definir o negócio em que a empresa está ou quer estar e o tipo de organização que é ou que pretende ser. Num mundo em mudança, é uma forma de expressar o conceito estável do negócio, excluindo a entrada em novas actividades potenciais e sugerindo a entrada noutras. O que um homem faz, com o decorrer do tempo, determina e revela o que ele é e a razão porque o fez. O mesmo acontece com a empresa.”

Andrews acrescentou algo mais à visão que Chandler tinha em 1962, definindo a estratégia como “... a determinação básica das metas e objectivos de longo prazo de uma empresa e a adopção de vias de actuação e afectação de recursos necessários à realização dessas metas. Decisões para expandir o volume de actividade, para instalação de fábricas e de escritórios longínquos, para iniciar novas funções económicas, ou para diversificar as linhas de negócio requerem a definição de novas metas básicas.” (Pag.13)

Para Henderson (1989), a estratégia está intimamente ligada com o conceito de competitividade, definindo a estratégia como sendo uma busca deliberada de um plano de acção, com vista ao desenvolvimento de uma vantagem competitiva do negócio e à sua integração.

Mintzberg (1994) sintetiza o conceito de estratégia e defende ser um plano, ou algo equivalente, como a direcção e o caminho da acção futura, ao mesmo tempo que impõe um padrão e um comportamento que sejam consistentes ao longo do tempo. As

organizações delineiam as estratégias pretendidas, vindo a desenvolvê-las em estratégias deliberadas (implementadas) e em estratégias não realizadas. Contudo para Mintzberg, as estratégias realizadas pelas empresas não decorrem unicamente das estratégias deliberadas, as organizações executam também estratégias emergentes onde o padrão implementado não é expressamente intencional.

Porter (1999) é peremptório a defender que a estratégia exige escolhas, por ser impossível uma empresa conseguir ser tudo e para todos e, nesta situação, desempenhar um bom papel. Na sua visão, uma boa estratégia empresarial "...torna a companhia diferente. Dando à companhia uma posição única..." (Pag.14), o que lhe dá a capacidade de controlar o seu destino. Para Porter (1999), o problema da competitividade reside nas próprias empresas porque estas não gostam de fazer escolhas, "...ficam sempre com a sensação que é perigoso e limitativo, querendo sempre o melhor de todos os mundos...". (Pag.14) O facto das empresas não quererem focalizar a sua distribuição, ou não limitarem o alcance dos seus produtos é que é um grande obstáculo à criação de uma boa estratégia.

Henderson (1989, Pag.142) define cinco elementos básicos na estratégia competitiva "(1) a capacidade para compreender o comportamento competitivo como um sistema em que concorrentes, clientes, dinheiro, pessoas e recursos interagem continuamente; (2) a capacidade de utilizar a sua compreensão para prever como uma determinada estratégia irá afectar o equilíbrio competitivo; (3) os recursos que podem ser permanentemente comprometidos para novas utilizações, mesmo com benefícios diferidos; (4) a capacidade para prever o risco e o retorno, com exactidão suficiente para justificar esse comprometimento; e, finalmente, (5) a vontade para agir."

Porter (2008) vai mais longe e defende que a competição não se prende só com a rivalidade existente com a concorrência directa da empresa. Para além desta força competitiva que o autor considera como sendo a principal, é necessário analisar mais quatro factores concorrenciais: o poder dos clientes, o poder dos fornecedores, a ameaça de entrada de novos concorrentes e a ameaça de produtos ou serviços substitutos.

Esta análise de Porter é particularmente importante para a indústria farmacêutica, pelo facto das alterações à sua estrutura levarem a alterações nas cinco forças acima identificadas. É conhecido que a actividade da indústria farmacêutica está muito relacionada com as patentes de protecção das inovações decorrentes da sua investigação. A caducidade de uma patente de um medicamento importante introduz logo uma alteração significativa no factor de ameaça de entrada de novos concorrentes. Porter (2008) dá ênfase a esta situação, ao dar como exemplo o caso da entrada de três novas

farmacêuticas no mercado, após ter expirado a patente da Sinvastatina (no medicamento Zocor, utilizado para baixar os valores de colesterol total).

A competitividade não é, de modo algum, exclusiva das empresas de grande dimensão. As empresas pequenas podem também ser criadoras de um grande valor. Ashton et al., em 2003, concluíram que, no curto prazo, o crescimento dos lucros pode ser de 15% a 20% ao ano, quando uma empresa se foca num potencial de mercado por explorar, em negócios semelhantes aos seus, conseguindo estes bons resultados sem a aplicação de estratégias novas, radicais. Nas empresas médias, dedicadas principalmente à fabricação, o método de estabelecimento de prioridades é muito importante, porque têm maiores limitações e não dispõem de recursos para fazer tudo simultaneamente. Segundo os autores, é importante estabelecer uma sequência disciplinada das prioridades estratégicas a adoptar, uma “Via estratégica”. Esta via tem quatro estádios, a saber: (1) a protecção do negócio existente, (2) a maior penetração nos segmentos de mercado, seja com produtos existentes ou melhorados, (3) a extensão do mercado, criando novos produtos para segmentos já existentes, e finalmente, (4) a diversificação para novos mercados, com novos produtos. (Ashton et al., 2003)

Pese embora a importância das estratégias empresariais, Mankins and Steele (2005) afirmam que “as empresas só conseguem realizar cerca de 60% do valor potencial das suas estratégias, devido a defeitos e falhas no planeamento e na execução.” (Pag.64) Na sua investigação verificaram que “...as companhias, em média, só concretizam 63% do desempenho financeiro que as estratégias prometem.” (Pag.66) As estratégias devem ser sólidas, baseadas nos factores económicos dos seus mercados, mas, para terem sucesso na sua implementação, têm de considerar planos de acção concretos, ajustados com as execuções, para reduzirem as falhas entre as definições das estratégias e as respectivas execuções. E é neste ponto que muitas empresas falham.

Num contexto de globalização, as políticas e estratégias seguidas pela indústria são decisivas para o nosso país, pelo contributo que dão à sociedade e à economia nacionais, ao reduzirem os obstáculos de melhoria da competitividade. A estratégia pode ter vários rumos, mas a competitividade e a construção de vantagens competitivas e cooperativas nunca podem ser esquecidas, por serem fundamentais para a sua sustentação.

1.2. Sustentação das Vantagens Competitivas Empresariais

Não querendo cair no óbvio, há que sublinhar que para ser competitivo é necessário criar vantagens competitivas. Segundo Porter (1999) a criação destas vantagens competitivas depende das opções que se fazem e das que se rejeitam. O tempo dos mercados pouco competitivos acabou, exigindo-se actualmente estratégias claras, de forma a poder distanciar uma entidade da restante concorrência. Quando as organizações concorrem com as mesmas variáveis, o padrão geral do mercado eleva-se, mas nenhuma se destaca e nenhuma ganha, em especial. A base da estratégia competitiva é a criação de uma vantagem competitiva que permita o destaque e a manutenção da liderança, por um período longo.

Mas, ter uma vantagem competitiva não é ganhar em todas as frentes do mercado. Porter (1999) realça esta posição ao indicar que pensar numa estratégia competitiva universal leva as empresas a cometer dois erros. Primeiro, as companhias não têm que centrar a sua estratégia na maximização da quota de mercado, porque existem muitas empresas com quotas de mercado reduzidas e maior rentabilidade do que empresas com posições relativas maiores. A tentativa de maximização da quota de mercado por todas as empresas, leva ao despoletar de batalhas concorrenciais que provocam a destruição de valor, dificultando o ganho para todas. Um outro erro comum na estratégia empresarial é o de pensar que todas as empresas têm que reduzir o tempo dos ciclos e acelerar a introdução dos produtos no mercado. Bem pelo contrário, pode, muitas vezes, ser mais vantajoso atrasar o desenvolvimento, mas fazer um trabalho aperfeiçoado e conseguir uma entrada no mercado com maior sucesso.

Como já referido, a criação de vantagens competitivas no mercado não é privilégio só das grandes empresas. Segundo Porter (1999), para conseguir criar e sustentar estas vantagens, as pequenas empresas têm que optar por posicionamentos difíceis de imitar ou, em alternativa, por posicionamentos que os outros optem por não imitar. Assim, uma empresa de pequena dimensão deve focar-se naquilo que pode fazer muito bem, onde os seus concorrentes não sejam tão eficazes. Mas, sempre com atenção à evolução do mercado e com uma estratégia dinâmica e adaptável às alterações das necessidades dos clientes, à perda de diferenciação do seu produto face aos concorrentes, ou a baixa do retorno do posicionamento estratégico, decorrente do progresso tecnológico ou de mudanças nos comportamentos de consumo.

As vantagens competitivas, segundo Ghemawat (1986, Pag.54) inserem-se em três categorias: "... a dimensão do mercado alvo, o acesso favorecido a recursos e a clientes, e as restrições das opções dos concorrentes". Estas vantagens não são mutuamente

exclusivas, sendo preferível ter um posicionamento de vantagem no maior número possível de categorias, as quais podem muitas vezes interagir. “As vantagens decorrentes da dimensão existem porque os mercados são finitos”, sendo aquela que é mais facilmente perceptível. E é esta limitação dos mercados que leva muitas empresas pequenas, com potencial de crescimento, a manterem a sua dimensão reduzida, por medo do aumento da sua oferta vir a exceder a procura.

Para George Stalk (1988), as empresas podem alcançar uma vantagem competitiva com uma boa gestão do tempo, organizando os ciclos de produção, venda, distribuição, desenvolvimento e introdução de novos produtos. Esta calendarização permite “... não só reduzir os custos, mas também oferecer linhas de produtos alargadas, cobrir mais segmentos de mercado e melhorar a sofisticação tecnológica dos produtos.” (Stalk, 1988, Pag.42) O autor defende que a gestão da calendarização é crítica para muitas empresas e está na origem de uma poderosa vantagem competitiva, comparável ao dinheiro, à produtividade, à qualidade ou à inovação.

Algumas empresas trabalham arduamente para atingir as vantagens competitivas dos seus rivais globais. Apesar do esforço, esta competitividade permanece, na maioria dos casos, fora do seu alcance. Segundo Hamel e Prahalad (1989, Pag.63) as “...estratégias baseadas na imitação são transparentes para os concorrentes que já as dominam... e os concorrentes raramente ficam parados...”. E, como as empresas instaladas já são detentoras das vantagens competitivas globais, têm uma maior capacidade de reacção, em relação às que estão a tentar desenvolvê-las.

Muitos autores defendem que a estratégia é definida após a análise da indústria e das condições envolventes em que a empresa opera. Esta avaliação da indústria e da competitividade gera um novo posicionamento estratégico que melhora o desempenho em relação aos concorrentes, permitindo a obtenção de vantagens competitivas. Kim e Mauborgne (2009) defendem uma outra abordagem para o conceito de estratégia, dizendo que não é a estrutura que define a estratégia, mas o contrário, numa visão “reconstrutivista” em que a estratégia pode moldar a estrutura e a envolvente do negócio. Criaram a “Blue Ocean Strategy” que pretende obter simultaneamente diferenciação e baixo custo, com o objectivo de criação das próprias necessidades de um novo mercado; tornam a acção da concorrência irrelevante, ao não se centrarem na abordagem tradicional de tentar fazer melhor que os outros, na indústria já existente.

1.3. Medição da Competitividade

A medição da competitividade é também um tema que permanece envolto em discórdia. De acordo com Siggel (2007, Pag.6-7), a competitividade é medida com indicadores macro e microeconómicos. O autor refere que os indicadores macroeconómicos da competitividade geram mais controvérsia porque "...os países podem competir por quotas de mercado ou por investimento estrangeiro, mas há atributos de estabilidade, bom governo e oportunidades de investimentos rentáveis que são mais favoráveis que a competitividade." Ao passo que, para este autor, numa comparação ao nível da indústria ou de um só produtor, os indicadores de competitividade, como a quota de mercado, os resultados, a capacidade para exportar ou o desempenho de exportação já reflectem a competitividade internacional da indústria ou da empresa.

Siggel, no seu trabalho de 2007, refere ter Mandeng (1991) defendido que a competitividade para exportar pode ser medida pela dimensão ou pela evolução da quota de mercado. Para o autor, esta última é um indicador dinâmico de competitividade, ao permitir acompanhar as suas variações ao longo do tempo. Encontra-se no seguimento de outros autores, nomeadamente, Krugman e Hatsopoulos (1987) que, na análise efectuada à indústria produtiva nos Estados Unidos da América, também já tinham usado a quota de mercado como indicador de competitividade.

Entre os autores que utilizaram a variação da quota de mercado como indicador de competitividade encontra-se Fagerberg (1988). Nos seus estudos adopta um modelo estatístico que tem como pilar o comércio internacional do país. Fagerberg tenta explicar a quota de mercado de um país a nível mundial através de três variáveis: (1) a competitividade técnica, reflectida nos gastos em I&D e pedidos de patentes, (2) a competitividade preço, reflectida nas condições de comércio e custos unitários do trabalho e (3) a capacidade produtiva. Fagerberg (1988) refere que o aumento relativo dos custos unitários do trabalho é de longe a medida mais popular para a competitividade internacional, visto como o factor que mais afecta a competitividade e o crescimento dos países. Contudo a sua utilização como único indicador explicativo da competitividade internacional é muito simplista e não traduz da melhor forma a capacidade competitiva.

Hatsopoulos, Krugman e Summers (1990) afirmam que a competitividade de uma economia apenas se traduz na balança comercial se persistir um aumento do seu nível de vida ou do seu rendimento real, uma vez que o sucesso nas exportações pode ser sempre conseguido à custa da economia interna. Só se pode dizer que uma economia é verdadeiramente competitiva se o aumento nas exportações for, no mínimo, acompanhado da manutenção do nível de vida interno.

Siggel também partilha esta visão, ao exprimir que o desempenho das exportações para o conjunto da economia não constitui evidência de competitividade, porque pode ser conseguido à custa de perda de rendimento. Contudo, afirma que “... para uma empresa ou indústria, um forte desempenho nas exportações é de facto evidência de competitividade internacional...” (Siggel, 2007, Pag.14)

Apesar desta polémica, a teoria da competitividade internacional dos países passou a adoptar os conceitos de competitividade próprios das indústrias, principalmente a partir do final da década de 1980. Esta visão da capacidade competitiva das nações levou a muitos desenvolvimentos teóricos, dos quais se destacam as análises desenvolvidas por Michael Porter.

Porter (1990), com base nas estratégias empresariais de obtenção e sustentação de vantagens competitivas, defende uma análise da competitividade internacional de um país centrada na capacidade que este tem de estimular o desenvolvimento da sua indústria, “...capacidade da sua indústria inovar e evoluir” (Pag.73). Desta forma, Porter cria uma ruptura com as visões mais clássicas que defendem ser a prosperidade do país dependente dos seus recursos naturais, da sua força de trabalho ou do valor da sua moeda. Para que o país alcance vantagens competitivas é necessário o esforço conjugado das empresas, dos governos e dos agentes económicos e sociais, onde “...diferenças nos valores nacionais, na cultura, na estrutura económica, nas instituições e na sua história, todos contribuem para o sucesso competitivo...” (Pag.74) da nação.

Porter (1990) tem por base um período de quatro anos de estudo dos padrões do sucesso competitivo das dez maiores nações em comércio externo. A sua análise baseia-se no “diamante da vantagem nacional” que integra quatro vértices principais. São eles: (1) as condições factoriais, onde avalia a posição da nação em factores produtivos, como o trabalho especializado ou as infra-estruturas, (2) as condições de procura, representadas pelo mercado interno, (3) as indústrias relacionadas e de suporte, englobando as de outras empresas relacionadas, tais como fornecedores e outras indústrias competitivas internacionalmente e (4) a estratégia, a estrutura e a rivalidade empresariais, correspondentes às condições de governação da nação e às condições concorrenciais da actividade económica doméstica.

Rugman e Verbeke (1993) afirmam que o diamante de Porter, de análise da competitividade internacional, assenta principalmente em determinantes nacionais e que a teoria eclética de John Dunning sobre a empresa multinacional demonstra ser a interacção entre os determinantes nacionais e os internacionais a que leva ao sucesso competitivo das indústrias globais.

Rugman e Verbeke adaptam o diamante de Porter, propondo que incorpore a teoria moderna das empresas multinacionais. Enriquecem-no ao passar a considerar seis forças (as quatro de Porter, condições factoriais, condições de procura, indústrias relacionadas e de suporte, estratégia, estrutura e rivalidade empresarial, e acrescentam o governo e o acaso). O modelo passa a ter em conta o nível geográfico (local, regional, nacional, internacional ou global) e para o tornar operacional propõem a realização de uma análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats) para os seis factores, em cada um dos cinco níveis geográficos.

Krugman (1994) não adere a estas teorias e refere-se à competitividade internacional como um mito. Defende que a visão que considera estarem as nações a competir pelo mesmo mercado global é enganadora. Para suportar a sua posição, cita e critica uma frase num discurso do então presidente Clinton, em que este refere que cada nação é “semelhante a uma grande companhia competindo no mercado global”. Com o argumento da competitividade nacional, departamentos governamentais reformulam políticas industriais e de protecção comercial, negociam-se acordos de comércio internacional e fazem-se planos de desenvolvimento de sectores, para aumentar a competitividade da nação “que se protege”.

Contudo “...a tentativa de definir a competitividade de uma nação é muito mais problemática do que o é para uma empresa...” (Krugman, 1994, Pag.31). Para o autor, o comércio internacional não é uma luta onde existe um ganho e uma perda, um vencedor e um vencido, é sim uma rede interdependente de benefícios mútuos.

A visão de Krugman não merece unanimidade e é também alvo de críticas, na própria revista onde publicou o seu artigo “Competitiveness: A Dangerous Obsession”. No mesmo ano de 1994, Prestowitz, Presidente do Instituto Económico Estratégico e Director Geral do Conselho Económico da Bacia do Pacífico, sublinha que os países têm a ganhar quando dedicam os seus recursos ao que fazem melhor e que a “...competitividade está longe de ser uma perigosa obsessão, é uma preocupação essencial.” (Pag.189)

Apesar de Krugman ver a sua posição contrariada por vários académicos, continuou a mantê-la e, em 1996 (Pag.43), afirmava que “...um país não é uma grande empresa...”, logo não pode ser gerido como tal, advogando que os hábitos de raciocínio de grandes gestores não são coincidentes com os de grandes analistas económicos.

Porter (2001) aproxima-se da visão de todos os países poderem sair vencedores de um aumento da competitividade das nações. Defende que a capacidade competitiva de uma indústria é essencial para a sua prosperidade, mas que o conceito de competitividade

permanece por compreender, “A definição mais intuitiva de competitividade baseia-se na quota dos produtos de um país no mercado mundial. Isto faz da competitividade um jogo de soma zero, porque o ganho de cada país provém da perda de outros.” (Pag.5) No entanto, “A economia mundial não é um jogo de soma zero. Muitas nações podem melhorar a sua prosperidade se conseguirem melhorar a produtividade e especializarem-se em produtos e serviços onde são mais produtivos.” (Porter, 2001, Pag.5).

Outros indicadores macroeconómicos de competitividade são também utilizados, de entre os quais a produtividade total dos factores e a produtividade do trabalho. Segundo a análise efectuada no trabalho de Siggel (2007), estes indicadores foram propostos por Dollar e Wolff (1993), Hatsopoulos, Krugman e Summers (1988) e Markusen (1992).

A forma de medir a competitividade tem evoluído, mesmo na visão de cada autor. Porter, em 2001, afirmava que para compreender a competitividade é necessário relacioná-la com as fontes de prosperidade do país. “...O nível de vida das nações é determinado pela produtividade da sua economia, medida pelo valor dos bens e serviços produzidos por habitante, capital e recursos naturais. A produtividade depende do valor dos produtos e serviços nacionais, medido pelos preços praticados no mercado aberto e eficiência na sua produção. A verdadeira competitividade, então, baseia-se na produtividade.” (Pag.5)

No caso particular dos estudos aplicados à indústria farmacêutica, realçamos o trabalho de Pradhan (2006), que avalia o desempenho da indústria farmacêutica indiana no cenário global, numa análise comparativa com vários países, explorando o crescimento da produção, produtividade, tecnologia e desempenho da balança comercial. Analisa também as novas estratégias competitivas que as firmas indianas estão a adoptar para competir no mercado global.

Pradhan (2006) efectua uma análise comparativa da força competitiva da indústria farmacêutica indiana e compara quatro características com os dados equivalentes da indústria de outros países. São feitas as seguintes comparações: (1) a dimensão relativa da indústria farmacêutica e o seu crescimento em valor acrescentado; (2) a produtividade, por ser determinante da competitividade em indústrias tecnológicas como a farmacêutica, analisando a produtividade do trabalho (em PPP\$) dos vários países; (3) o crescimento do investimento em I&D, como medida da inovação, crucial nas indústrias baseadas no conhecimento, como a farmacêutica, e justificando diferenças na produtividade; (4) os valores exportados pelos vários países, quotas de mercado das exportações e balança comercial, como medida do desempenho no comércio internacional da indústria.

1.4. Obtenção da Competitividade Através de Parcerias

A melhoria da competitividade de uma indústria, empresa ou nação pode ser impulsionada pelo exterior, através de conhecimentos obtidos pela cooperação, e não somente pelas capacidades próprias e manutenção da rivalidade da guerra concorrencial. O desenvolvimento de redes, tácitas ou explícitas, como os relacionamentos fortes, as parcerias, as colaborações e as alianças estratégicas, está na origem da competitividade de muitas empresas.

A concorrência é uma realidade geradora de uma rede própria, o mercado e suas ligações, onde todas as empresas participam e que é fundamental para o desenvolvimento das suas actividades. Anderson (1994) define uma rede como um conjunto de relações directa e indirectamente conectadas, em que a troca num relacionamento é contingente com a troca (ou não troca) noutros relacionamentos.

A indústria está organizada numa "...rede densa de cooperação e dependência, através da qual as empresas estão inter-relacionadas." (Richardson, 1972, Pag.883) A gestão da informação e as redes da sua partilha são importantes, "num mundo actual de hiper-concorrência ... cada vez mais, as empresas estão a reconhecer as vantagens competitivas provenientes da forma como trabalham com os seus parceiros." (Dyer e Hatch, 2004, Pag.57)

No entanto, para além das vantagens obtidas nas redes através da colaboração inter-empresas, também se formam regularmente parcerias explícitas, alianças estratégicas. "Uma aliança estratégica é um grupo de empresas que entra voluntariamente em acordos para trocar, partilhar ou desenvolver, em conjunto, produtos, tecnologias ou serviços." (Inkpen, 2005, Pag.98)

"As alianças estratégicas continuam a ser uma importante ferramenta da estratégia competitiva." (Inkpen e Ross, 2001, Pag.132) São cada vez mais uma parte integrante das estratégias corporativas, mesmo entre concorrentes, salvaguardando o respeito das leis da concorrência. Uma parceria implementada com sucesso pode ser muito proveitosa, não só para todas as que a integram, como também para todos os restantes parceiros que se relacionam com os seus membros.

Para Kanter (1994), quaisquer que sejam a duração e os objectivos das alianças, a capacidade demonstrada por uma empresa para ser um bom parceiro passou a ser um importante activo corporativo, uma "vantagem colaborativa". "Na economia global, a

capacidade de criar e manter colaborações frutuosas dá às empresas um significativo avanço competitivo.” (Pag.96)

Na investigação desenvolvida por Kanter (1994) as alianças de sucesso têm três aspectos fundamentais: (1) têm de gerar benefícios para os membros, devendo ser dinâmicas e evolutivas, permitindo que a partir das bases da sua constituição, o relacionamento leve à abertura de novos horizontes e ao aparecimento de oportunidades não antecipadas, a priori; (2) devem envolver colaboração e não uma mera “troca”, sendo importante que os parceiros valorizem a sua contribuição; (3) não se podem limitar a um controlo formal, requerem uma forte teia de conexões interpessoais e infra-estruturas que vai proporcionando, ela própria, a aprendizagem do grupo.

Gomes-Casseres (1997) define dois tipos possíveis de alianças:

- Alianças em que cada um dos parceiros tem controlo limitado, circunscrevendo-se a fazer acordos para desenvolver a investigação ou o marketing;
- Alianças em que as empresas criam uma “constelação” de alianças, que pode associar um número variado de aliados e competir, tanto com outras constelações, como com empresas singulares.

Para o autor, as vantagens competitivas das alianças em constelação provêm da economia de escala e de gama, e das capacidades diversificadas dos membros. Conclui que, as empresas pequenas em relação aos seus parceiros tendem a usar as alianças para ganhar economias de escala e de gama, ao passo que as grandes em termos relativos tendem a evitar alianças e a actuar individualmente.

Inkpen (2005) refere que existem várias razões para as empresas formarem alianças estratégicas, destacando a redução do risco, as economias de escala e o acesso a novos mercados. O autor centra a sua explicação na colaboração em aptidões e conhecimentos diferentes e na complementaridade estratégica dos parceiros, permitindo ao grupo, no seu todo, e aos seus membros, individualmente, o acesso a novos conhecimentos.

Ghemawat (1986, Pag.56) considera que “muitas vezes, o acesso preferencial a mercados é um reflexo de um acesso preferencial a uma rede de conhecimentos. O acesso a mercados baseia-se menos na integração vertical ou nos contratos e mais em mecanismos auto impostos, como reputação, relacionamentos, ...”

Para novos concorrentes, a cooperação pode ser uma via de baixo custo para adquirirem tecnologia e conseguirem a entrada em mercados onde estão ausentes. “É necessário muito dinheiro para desenvolver novos produtos e penetrar em novos mercados, poucas

empresas podem fazê-lo sozinhas em todas as situações.” (Hamel, Doz e Prahalad, 1989 Pag.133) No entanto, defendem que as alianças não eliminam a concorrência, pois a colaboração acaba por ser, também a competição, mas de forma diferente. As empresas de sucesso nunca esquecem que os seus parceiros podem tentar desarmá-los e que os objectivos estratégicos dos concorrentes, ao entrarem em alianças, estão bem definidos. Mesmo integrando e colaborando numa parceria, as empresas não se podem desprezar a forma como os objectivos dos parceiros podem afectar o seu sucesso.

1.5. Desenvolvimento dos Consórcios de Exportação

Se as alianças estratégicas são importantes para qualquer mercado, elas assumem particular importância na exportação. São muitas vezes apoiadas pelos governos, como forma de melhorar a competitividade do tecido empresarial. As redes inter-empresas, que organizam actividades económicas empresariais através da coordenação e cooperação assumem diferentes formas: joint-ventures, franchising, consórcios, acordos comerciais, subcontratação, direcções interligadas, redes pessoais, entre outras.

O consórcio de exportação é, segundo as Nações Unidas, “uma aliança voluntária de empresas, com o objectivo de promover as exportações de bens e serviços dos seus membros, através de acções conjuntas” (United Nations Industrial Development Organization – UNIDO, 2010). Trata-se de uma organização formal que fomenta a cooperação estratégica, a médio e longo prazo, entre as empresas e organiza actividades conjuntas para facilitar o acesso a mercados.

A UNIDO afirma ainda que a “maioria dos consórcios são entidades sem fins lucrativos e os seus membros mantêm a sua autonomia financeira, legal, comercial e de gestão” (UNIDO, 2010), sendo esta a principal diferença entre os consórcios e as outras parcerias estratégicas.

Os consórcios prestam assistência às empresas membros. Lima (2006) salienta como principais vantagens destes consórcios o apoio na negociação, no tratamento dos pedidos, na recuperação de crédito, na contratação de seguros e transportes, na comunicação, na pesquisa de representantes e distribuidores, na organização de missões económicas, na participação em feiras internacionais e no planeamento de marketing internacional.

Grandori (1995) salienta que as redes inter-empresas são cada vez mais importantes na vida económica, pela sua capacidade para organizar interdependências transaccionais complexas e gerir a interdependência cooperativa entre as várias empresas.

Os consórcios de exportação facilitam o acesso das empresas nacionais a mercados em que não actuam, concedendo-lhes uma maior dimensão na sua abordagem. Numa investigação desenvolvida por Chandler (1990 Pag.130), o autor refere a História para comprovar que "... para competir globalmente tem de se ser grande...". Hamel e Prahalad (1989 Pag.74), defendem que "As economias de gama podem ser tão importantes como as economias de escala, na abordagem do mercado global. Captar economias de gama exige uma coordenação inter-negócio, que só a gestão de topo pode providenciar."

As próprias Nações Unidas reconhecem a dificuldade concorrencial das pequenas e médias empresas (PMEs) em relação aos grandes grupos quando referem, através da UNIDO, que as PMEs têm especial dificuldade em exportar, por dificuldades de conhecimento ou financiamento, inadaptação à regulamentação local ou oferta desadequada (qualidade ou quantidade). A formação de alianças para exportação permite ultrapassar estas dificuldades das PMEs, na concorrência com as grandes empresas. Para a UNIDO, as empresas que aderem a parcerias de exportação têm o benefício de efectivamente penetrar e aumentar a sua quota de mercado, com riscos e custos mais baixos. Podem ainda melhorar a sua rentabilidade, aumentar a produtividade e acumular conhecimentos, através dos vários tipos de acções promovidas pelos grupos, e directa ou indirectamente relacionadas com a exportação.

Paliwoda e Thomas (1998) referem ainda outros obstáculos encontrados e específicos das PMEs quando estas pretendem exportar. Destacam a dificuldade de selecção dos próprios mercados e de identificação de clientes fora do seu mercado de origem, e a falta de tempo e de recursos para a gestão das relações internacionais, conduzindo a deficiente controlo das operações e dos canais de distribuição, a insuficiente perspectiva de longo prazo até obter retorno, a falta de percepção das oportunidades dos mercados e a fraco poder negocial junto de fornecedores, clientes e banca.

A pertença a um ou mais consórcios de exportação apresenta grandes benefícios para as empresas. Segundo Lima (2006), permite alcançar as seguintes vantagens:

- Redução dos custos gerais de exportação;
- Minimização do risco de exportação a nível individual;
- Maior poder negocial com as empresas dos seus relacionamentos;

- Aumento da eficácia operacional;
- Recepção de encomendas de grande volume;
- Acumulação de conhecimentos dos mercados e do comércio internacional;
- Maior especialização;
- Utilização da marca própria do Consórcio;
- Participação conjunta em feiras, campanhas e missões;
- Redução do custo da flutuação das vendas e da “inexperiência”;
- Aumento de margens de lucro;
- Acesso a apoios governamentais;
- Motivação e planeamento a longo prazo;
- Aquisição de vantagens de escala;
- Aumento da competitividade no mercado interno, em produtos que são exportados.

Lima (2006) verifica que não tem só vantagens. Pela análise de vários autores, menciona também as desvantagens e as limitações para as empresas e consórcios de exportação:

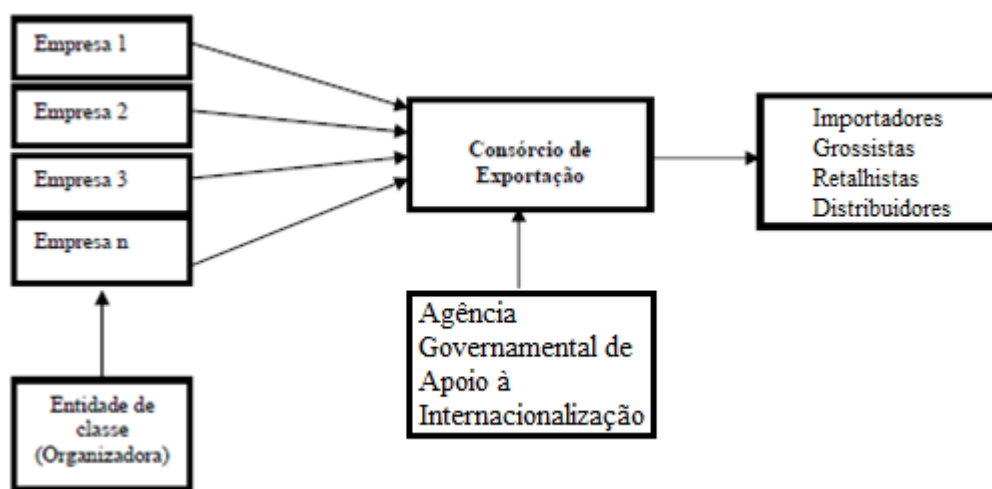
- Individualismo e preocupação de outro parceiro do consórcio obter mais vantagens;
- Falta de profissionalismo na gestão do consórcio;
- Gestão contratada com falta de conhecimento da indústria, conducente a falta de poder negocial;
- Existência de segredos industriais não partilhados pelas empresas;
- Inexistência de preços competitivos, por falta de planeamento;
- Busca de resultados imediatos – visualização da exportação no curto prazo;
- Assunção do consórcio como um escape a uma crise no mercado interno;
- Realização de investimentos sem o planeamento necessário;
- Existência de demasiada discrepância no avanço tecnológico das empresas envolvidas;
- Inexistência de confiança e de trabalho em conjunto;
- Selecção errónea de mercados e parceiros no exterior;
- Diferença de contribuição e de empenho por parte das empresas;
- Rivalidade e concorrência não restrita ao mercado externo.

Os consórcios assumem diferentes tipologias, tendo em conta os serviços que prestam e a sua finalidade (UNIDO, 2005). Os dois principais tipos de consórcios são os promocionais e os de vendas. Os consórcios promocionais dedicam-se à promoção

comercial dos produtos e à partilha dos custos logísticos, realizando os membros a exportação individualmente. Em regra é recomendável quando as empresas já têm capacidade de exportar. Os consórcios de vendas, para além da promoção comercial, realizam também as vendas através de uma empresa comercial exportadora.

Lima (2006) sintetiza e representa as organizações intervenientes num consórcio de exportação através de uma representação sistemática de uma parceria.

Figura n.º 1 - Representação sistemática de uma parceria



Adaptado de Lima (2006)

Na configuração apresentada por Lima (2006), o acesso a benefícios e apoios governamentais é um forte incentivo à constituição de consórcios de exportação. No caso em apreço o consórcio é apoiado pela Agência Brasileira de Promoção de Exportações e Investimentos (APEX-Brasil), situação muito semelhante à de outros países, que recorrem aos fundos das suas agências de apoio à internacionalização das empresas. Em Portugal, o apoio é feito pela Agência para o Investimento e Comércio Externo de Portugal (AICEP). Em Espanha, o Instituto Exterior de Comércio Espanhol (ICEX) apoia os consórcios de exportação, desde que tenham um mínimo de quatro membros, com um produto ou serviço próprio. Em Itália, o apoio governamental é prestado pelo Instituto de Investimento Estrangeiro Italiano, em parceria com a Federação Italiana de Consórcios de Exportação (UNIDO, 2010). A Itália reconhece os consórcios como entidades legais desde 1974 e é o país com a legislação mais desenvolvida sobre o respectivo apoio.

2. Teorias de Comércio Internacional

A aplicação das teorias de comércio internacional é importante na avaliação da competitividade da indústria de um país. Para Siggel (2007), entre outros, as propostas de medição da vantagem comparativa, como a efectuada por Balassa (1965), medem a competitividade e não apenas a capacidade de uma entidade (indivíduo, sociedade ou país) produzir um determinado produto ou serviço com um menor custo de oportunidade.

2.1. Teoria das Vantagens Comparativas

David Ricardo, no século XIX, desenvolveu o conceito das vantagens comparativas no comércio internacional, defendendo que os países produzem o que fazem melhor, levando à especialização. No modelo ricardiano todos os factores passíveis de serem empregues na capacidade produtiva do país são reduzidos ao número de horas de trabalho utilizadas e são as suas diferenças neste denominador comum que explicam as trocas comerciais entre os países.

MacDougall (1951 e 1952) emprega o modelo ricardiano com o intuito de testar, para um dado mercado, se as indústrias americanas com capacidade exportadora superior às inglesas eram as que tinham uma maior produtividade. Conclui que a teoria baseada na produtividade do trabalho não é muito exacta, mas resulta numa boa explicação para as exportações britânicas e americanas, ao apresentar resultados de acordo com o esperado em vinte casos das vinte e cinco indústrias analisadas.

Balassa, em 1963, ensaia a validação do modelo clássico do comércio internacional. Baseou-se nas diferenças de produtividade para determinar a vantagem comparativa e a especialização internacional. Nas palavras do próprio autor "... este trabalho pode ser considerado como uma continuação do trabalho realizado por MacDougall". (Pag.232) Balassa analisa o impacto das diferenças da produtividade de dois países nas suas quotas de exportação em mercados terceiros e conclui haver uma forte correlação entre a produtividade e as quotas de exportação, sendo que a introdução de outras variáveis explicativas apenas modifica os resultados de forma não significativa.

Liesner (1958), num estudo feito para identificar os efeitos sobre a indústria britânica de uma entrada no Mercado Comum Europeu, desenvolveu um índice do comércio internacional para quantificar a vantagem comparativa, utilizando o desempenho da indústria nas exportações. Vollrath (1991, Pag.268) afirma que Balassa, em 1965, "...ajusta a metodologia adoptada por Liesner...".

Balassa, em 1965, defende que a vantagem comparativa (VC) pode ser revelada pelo exame dos fluxos do comércio internacional, em particular o desempenho nas exportações, uma vez que reflectem os custos associados e os factores não relacionados com o preço. Mais especificamente, podem ser utilizados dois indicadores de vantagem comparativa revelada, a serem construídos com base nos fluxos de comércio internacional. Balassa (1965), sugere:

a) Exportações Relativas – que consiste na razão entre o peso das exportações de uma dada indústria nacional nas exportações totais do país e o peso das exportações da mesma indústria nas exportações totais da zona de referência (no mundo, Europa, ou conjunto de países...). Este indicador é também conhecido como “quota de mercado normalizada”

$$VC^1 = \frac{\frac{\text{Exportações indústria (país)}}{\text{Exportações totais (país)}}}{\frac{\text{Exportações indústria (mundo)}}{\text{Exportações totais (mundo)}}}$$

b) Rácio Exportações-Importações – que analisa o rácio entre a quota de uma dada indústria nas exportações totais e a quota da mesma indústria nas importações totais

$$VC^2 = \frac{\frac{\text{Exportações indústria (país)}}{\text{Exportações totais (país)}}}{\frac{\text{Importações indústria (país)}}{\text{Importações totais (país)}}}$$

Balassa recomenda que apenas seja utilizado o indicador baseado nos fluxos das exportações, por os mecanismos de protecção às importações não serem uniformes e introduzirem distorções.

Se o resultado dos rácios for inferior à unidade podemos interpretar que o país está em desvantagem no comércio da indústria. Inversamente, se o resultado for superior à unidade, podemos afirmar que a indústria do país tem uma vantagem comparativa revelada, no seu sector. O problema do indicador da quota de mercado normalizada reside no facto do seu resultado ser assimétrico – se o país está em desvantagem comparativa apresenta resultados de zero a um, ao passo que alcança resultados de um até ao infinito, se estiver em vantagem comparativa.

Dalum et al. (1998), para ultrapassar a assimetria verificada no índice, potenciadora de problemas para a detecção de padrões de especialização, sugerem uma modificação de forma a tornar o índice de vantagem comparativa simétrico (VCS):

$$VCS = \frac{VC^1 - 1}{VC^1 + 1}$$

Os autores, com a alteração proposta, fazem os resultados variar num intervalo de [-1 a +1], sendo que os países com a indústria mais competitiva apresentam um resultado mais elevado; a indústria apresenta vantagens relativamente ao conjunto de comparação, se o indicador apresentar valores positivos.

Yeats (1985) confirma que a vantagem comparativa revelada no comércio internacional de uma indústria tem sido medida, geralmente, através da sua quota de mercado no total das exportações do país relativamente à quota de mercado da mesma indústria nas exportações mundiais. O autor “testa”, assim, o indicador das exportações relativas utilizado por Balassa, mas conclui que o índice é falível.

Vollrath (1991) analisa diferentes formas de medir a vantagem comparativa revelada. Conclui, após analisar propostas de medição descritas por diversos autores, ser preferível a utilização do indicador das “exportações relativas de Balassa”, apesar de tecer críticas à sua aplicabilidade.

2.2. Teoria do Comércio Intra-Indústria

O comércio intra-indústria (CII), ou comércio intra-sectorial, define-se como o comércio de sobreposição nas transacções internacionais, de produtos pertencentes à mesma indústria. Este tipo de comércio é cada vez mais frequente, porque os países estão a importar produtos semelhantes aos que exportam. Em 2009 estima-se que aproximadamente um quarto do comércio internacional se pode classificar como sendo de natureza intra-indústria. A utilização de indicadores de medição de comércio intra-indústria é importante para analisar a especialização da indústria do país, podendo avaliar não só a sobreposição, mas também o tipo de comércio realizado. O estudo do comércio intra-indústria tem sido efectuado por vários autores, entre eles Verdoorn, Grubel-Lloyd e Balassa.

Verdoorn (1960) propôs pela primeira vez a medição e análise do comércio intra-sectorial, utilizando um indicador com base nos fluxos de comércio internacional, ao calcular a razão entre as exportações e as importações. Quando o indicador apresenta valores próximos da unidade, estamos na presença significativa deste tipo de comércio.

Em 1966, Balassa, propõe, para um dado país, como rácio, a divisão do valor absoluto do saldo entre as exportações e as importações de um sector, pelo valor do comércio total de produtos do mesmo sector:

$$CII^1 = \frac{|Exportações - Importações|}{(Exportações + Importações)}$$

Os resultados do indicador utilizado por Balassa encontram-se entre zero e a unidade, sendo que o comércio intra-sectorial não existe quando o indicador é igual a 1.

Grubel e Lloyd (1971) criaram um indicador para o estudo da magnitude do comércio intra-indústria, em países da OCDE. Neste indicador são utilizadas as exportações e as importações de um produto, para um determinado país.

$$CII^2 = \frac{[(Exportações + Importações) - |Exportações - Importações|]}{(Exportações + Importações)}$$

$$CII^2 = 1 - \left[\frac{|Exportações - Importações|}{(Exportações + Importações)} \right]$$

Esta proposta de Grubel e Lloyd visa uma maior facilidade na comparação dos valores entre os países, os resultados variam também entre zero e a unidade, tal como já acontecia com o indicador proposto por Balassa para medir o comércio intra-indústria. Mas, neste caso, o indicador aproxima-se da unidade, à medida que um país vai apresentando um nível mais elevado de comércio intra-ramo. Os autores multiplicavam o resultado por cem, de modo a apresentar os resultados em forma de percentagem, para facilitar a comparação. As diferenças entre o indicador utilizado por Balassa, e o de Grubel e Lloyd, acima apresentados, acentuam-se no seu tratamento estatístico, quando se considera a agregação dos resultados obtidos em diferentes sectores.

O comércio intra-indústria realizado por um sector de um país sofre alterações ao longo do tempo, tanto na qualidade dos produtos exportados, como na sua variedade e características. A aplicação de indicadores que traduzam a qualidade dos produtos exportados e a análise dos resultados por eles obtidos, permitem avaliar alterações do grau de diferenciação vertical ou horizontal, dando um importante contributo para a compreensão do comércio intra-indústria.

Freudenberg e Müller (1991) propõem um rácio para conhecer a evolução do padrão da qualidade das exportações de uma indústria ou produto. Este indicador tem por base os preços unitários médios das exportações:

$$AQ = \frac{\text{Preço unitário médio das exportações da indústria de um país}}{\text{Preço unitário médio das exportações da indústria de todos os países}}$$

A alteração na qualidade (AQ) é representada pela razão entre o preço médio unitário das exportações de uma indústria de um país para um determinado mercado e o preço unitário do total de exportações dessa indústria de todos os países concorrentes para o mesmo mercado.

A interpretação deste indicador é bastante intuitiva, para produtos homogêneos. Se o país exporta produtos com um preço médio maior do que o praticado pelo conjunto dos países que exportam para esse mercado, pode concluir-se que, em média, os produtos do país apresentam mais qualidade, ou, por associação, estão num nível mais elevado na cadeia de valor da evolução dos produtos. Quando o valor do índice ronda a unidade, é indício das exportações terem um grau de sofisticação médio. Quando o resultado é inferior a 0,85, considera-se que as exportações são de baixa incorporação tecnológica e quando o valor ultrapassa 1,15, as exportações são consideradas de alta incorporação tecnológica.

3. Síntese da Primeira Parte

A presente parte contém considerações teóricas directamente relacionadas com a competitividade, genericamente traduzida na capacidade de venda dos produtos ou serviços, por uma empresa ou por uma nação.

Pelos elementos expostos ao longo da primeira parte, verificamos a complexidade e a multiplicidade de definições e medidas da competitividade, não esquecendo a variedade de condições para a sua obtenção e sustentação. Estão envolvidos inúmeros factores que influenciam a capacidade de exportação das empresas. Da teoria analisada, podemos extrair as seguintes ideias chave:

- A estratégia seguida pela empresa engloba todos os seus aspectos e é essencial para o alcance e sustentação da competitividade. Traduz os grandes objectivos da organização, definindo a actuação da empresa, indicando o caminho genérico a percorrer para a concretização dos seus fins e a sequência das prioridades estratégicas a adoptar. A estratégia exige também escolhas para dotar a empresa de capacidades únicas, tendo em conta os seus concorrentes directos;
- As vantagens competitivas diferenciam as empresas e conferem competitividade e estabilidade ao exercício da sua actividade. São alcançadas e sustentadas

quando as empresas escolhem posicionamentos que não são imitados, têm acesso favorecido a recursos e a clientes, e gerem bem a calendarização do desenvolvimento, da produção, da introdução no mercado e da venda;

- As parcerias conferem competitividade através da cooperação entre várias entidades, sendo a capacidade para ser um bom parceiro já em si um avanço competitivo. As alianças de sucesso têm de gerar benefícios para todos os membros e estes têm de valorizar a contribuição de cada um para a aliança, não se limitando a exercer o controle da aliança através de sistemas formais. As empresas envolvidas nas parcerias beneficiam, nomeadamente, das capacidades e conhecimentos dos seus parceiros, da economia de escala e de gama, da redução do risco e do acesso a novos mercados;
- Os consórcios de exportação são uma forma de obter competitividade através de parcerias, ultrapassando muitas das dificuldades na abordagem aos mercados. Os consórcios facilitam o acesso a mercados novos, ao conferirem às empresas uma maior dimensão, acrescida capacidade de influência e de adaptação, melhor conhecimento, mais fácil acesso a clientes, um poder negocial com mais peso, apoios governamentais, entre outros. Destacam-se os consórcios promocionais, dedicados somente à promoção comercial e à partilha dos inerentes custos logísticos, mas em que os seus membros realizam por si próprios as exportações.
- Diversas abordagens da medição da competitividade são expostas no trabalho. Evidenciam-se alguns indicadores, tais como a produtividade do trabalho, a quota de mercado das exportações e a balança comercial. São ainda considerados indicadores reveladores das vantagens comparativas, a saber, as Exportações Relativas e o Rácio Exportações-Importações. Realiza-se também a análise dos resultados do indicador de Grubel e Lloyd porque os países estão cada vez mais a exportar produtos semelhantes aos que também importam.
- Dado que nem todos os produtos exportados têm a mesma integração tecnológica, é analisado também o posicionamento na cadeia de valor dos produtos exportados, através da aplicação do indicador de Freudenberg e Müller.

Parte II – Caracterização do Sector Farmacêutico

Apresenta-se uma descrição genérica do mercado farmacêutico português, da sua indústria farmacêutica e respectivos produtos e exportações, para um melhor entendimento da indústria farmacêutica portuguesa.

1. Produtos Farmacêuticos

O “grupo dos produtos farmacêuticos”, segundo a classificação CN8 (Nomenclatura Combinada de oito dígitos), está subdividido em seis Categorias: (1) glândulas ou extractos, e outros órgãos para usos opoterápicos; (2) sangue humano, anti-soro, vacinas, culturas de microorganismos e produtos semelhantes; (3) medicamentos não apresentados em doses nem acondicionados para venda a retalho, (4) medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho; (5) pastas, gases, pensos, para usos medicinais, cirúrgicos, dentários ou veterinários; (6) outras preparações e artigos farmacêuticos. Segundo a nomenclatura referida, os princípios activos farmacêuticos não estão incluídos no grupo dos produtos farmacêuticos, pertencem ao grupo dos produtos químicos. No presente capítulo é dada ênfase fundamentalmente aos medicamentos, sendo tratados estatisticamente, os subgrupos 3 e 4.

Definem-se os medicamentos como sendo “substâncias para uso no diagnóstico, cura, atenuação, tratamento ou prevenção de uma doença” (FDA, 2010). Na base dos medicamentos encontram-se os princípios activos farmacêuticos – matéria-prima farmacêutica. Um princípio activo farmacêutico é a substância componente do medicamento que é biologicamente activa e possui efeito terapêutico. Em regra esta substância é dissolvida nos excipientes, formando o medicamento.

Considerou-se uma segmentação dos medicamentos, segundo a sua caracterização, considerando, por um lado, os medicamentos sujeitos a receita médica, representados pelos patenteados e pelos genéricos, e, por outro, os medicamentos não sujeitos a receita médica.

1.1. Medicamentos Sob Patente

Os produtos patenteados, como o nome indica, são os que são produzidos ao abrigo de uma patente registada e no seu prazo de vigência. A inovação que permite o seu registo resulta da investigação, com custos muito avultados, tanto na fase do desenvolvimento,

como na dos ensaios clínicos. Verifica-se que, desde o início dos anos 80 até ao ano de 2000, o número de ensaios clínicos duplicou e o número médio de doentes envolvidos nestes mesmos ensaios clínicos triplicou. (IFPMA, 2004)

Com a maior sofisticação da investigação e o aumento da regulamentação, o processo conducente ao nascimento de um medicamento é mais longo. Em média demora entre dez a doze anos desde a fase do medicamento em laboratório até à venda ao balcão da farmácia. Para além do tempo envolvido, há ainda que ter em conta o risco da investigação que é muito elevado, por só uma em cada cinco a dez mil substâncias passar nos testes comprovativos da sua eficácia, segurança e qualidade. Com todos estes condicionantes, facilmente se percebe que a investigação de medicamentos inovadores é muito dispendiosa, havendo vários estudos a indicar que o custo da investigação é de cerca de 600 a 900 milhões de euros por substância comercialmente viável. (IFPMA, 2004)

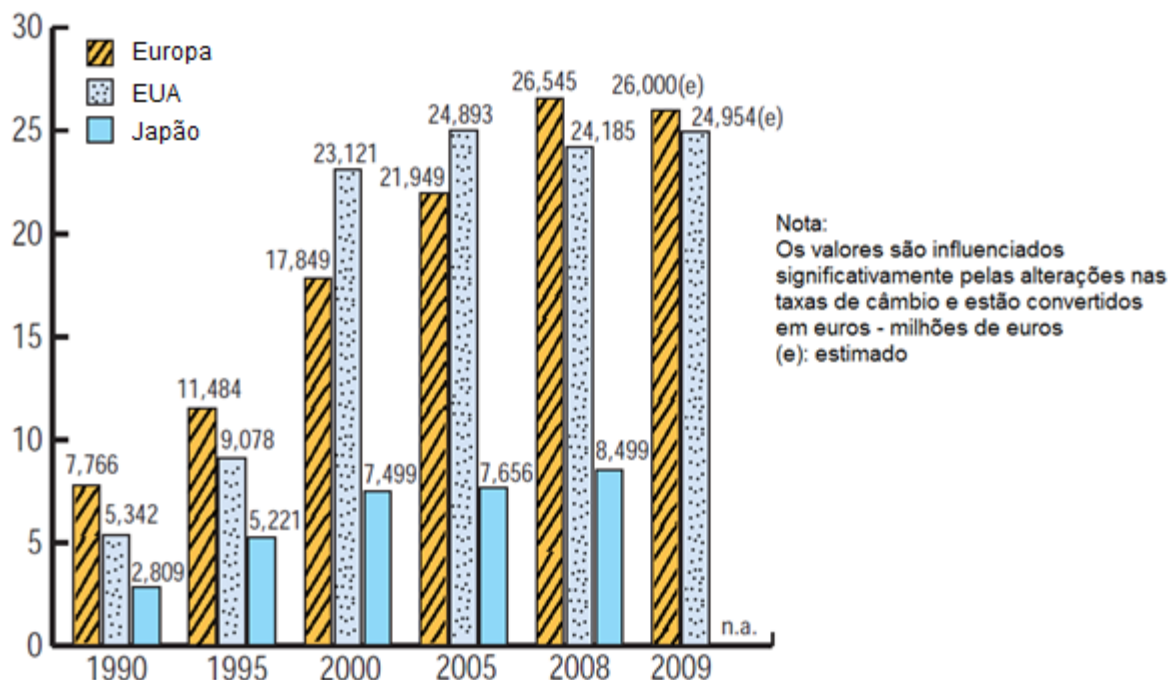
Tem sido este custo elevado da investigação que tem restringido a oferta de novos medicamentos, apesar do aumento do mercado farmacêutico, pelo lado da procura. A selectividade dos compostos lançados no mercado tem sido elevada, por haver uma redução no número de fármacos com potencial de cobertura dos custos de investigação e geração de mais valia para a empresa criadora. (IFPMA, 2004)

Pese embora os custos avultados, a investigação continua a ser a condição de desenvolvimento da indústria farmacêutica, pela sua característica de inovação. As empresas alicerçadas na venda de produtos patenteados têm de manter uma equilibrada carteira de produtos novos. Sendo os seus lucros gerados a partir das suas inovações, encontram-se perante uma enorme pressão para obterem novas moléculas inovadoras, susceptíveis de serem patenteadas, passíveis de comercialização e capazes de substituir aquelas cujas patentes vão caducando. A perda da patente de um medicamento representa o desaparecimento da barreira à entrada de novos participantes, permitindo o acesso das empresas concorrentes à sua comercialização.

A dimensão dos custos da indústria farmacêutica incentiva as parcerias. Proliferam as relações entre empresas do sector e entre farmacêuticas e empresas de outros sectores. São também frequentes as colaborações entre farmacêuticas e instituições públicas ou privadas, como sejam as universidades, hospitais ou institutos de Investigação e Desenvolvimento (I&D). Em todo os casos, a cooperação da indústria farmacêutica com as diversas organizações é um processo vital para a inovação.

Estando dependente da capacidade de lançar produtos novos, facilmente se conclui que o desempenho da indústria farmacêutica está fortemente relacionado com o investimento feito em I&D. As verbas investidas em I&D na indústria farmacêutica, entre 1990 e 2009, na Europa, EUA e Japão estão representadas na figura n.º2.

Figura n.º 2 – Investimento em Investigação e Desenvolvimento



Fonte: EFPIA

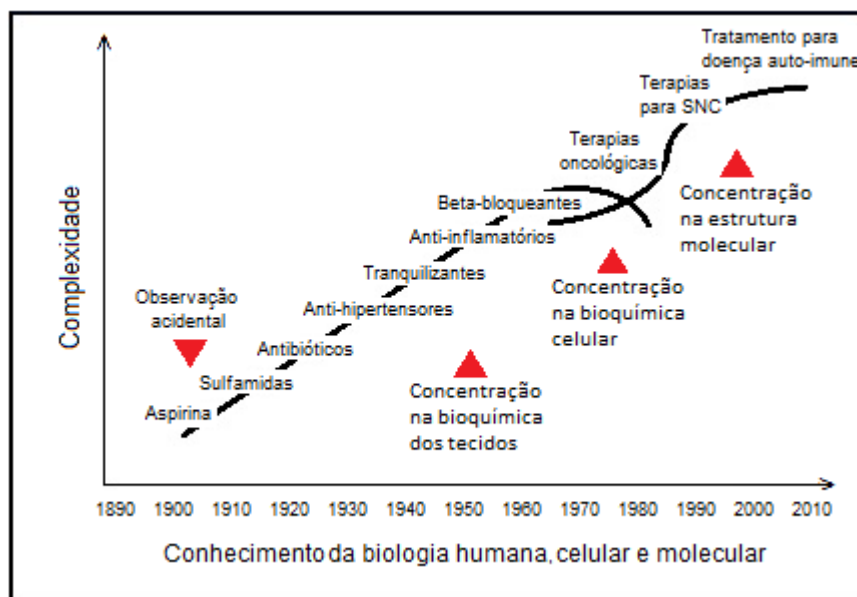
A figura apresenta o valor investido em milhões de euros para a Europa, EUA e Japão e dá a imagem clara da evolução. Verifica-se ainda que os níveis de investimento em I&D da Europa e EUA são semelhantes.

Na Europa a 15 (UE15), e no período entre 1990 e 2006, é o Reino Unido que tem o valor de investimento em I&D mais elevado (em PPP). No mesmo período temporal, a Alemanha e a França também se destacam dos restantes países da UE15, pelo seu elevado nível de investimento em I&D. (Anexo 1 – quadro 1.1)

Já em Portugal, no período entre 1995 e 2006, o valor investido em I&D continua muito baixo, comparativamente com os restantes países da UE15. Pior que a situação portuguesa, só a Grécia. (Anexo 1 – quadro 1.1)

O produto da investigação e o seu objectivo fulcral têm evoluído com os progressos científicos. Os resultados da inovação e as diferentes abordagens tidas na descoberta de novos fármacos pelos investigadores estão sintetizados na figura n.º3:

Figura n.º 3 – Evolução da Investigação Farmacêutica



Adaptado de Boston Consulting Group

Recentemente, os medicamentos biológicos estão em grande expansão e já representam uma parte significativa dos gastos em investigação, constituindo um terço dos produtos em desenvolvimento, principalmente na área de oncologia. Segundo a European Generic Medicines Association (EGA), estes medicamentos representam aproximadamente 6% dos medicamentos actualmente comercializados e são responsáveis por mais de 9% do total de gastos em medicamentos.

De acordo com a European Biopharmaceutical Enterprises, associação que representa as empresas biofarmacêuticas europeias, um medicamento biológico é um produto produzido por métodos biotecnológicos, em que a sua substância activa é feita ou derivada de um organismo vivo.

Apesar de ser uma área recente, alguns medicamentos actualmente no mercado, provenientes da biotecnologia, vão perder brevemente as suas patentes, tornando possível a sua produção e comercialização por outras empresas. A European Generic Medicines Association (EGA) espera que o preço dos actuais medicamentos de origem biológica venha a baixar, pela maior concorrência. Também antecipa um incremento da investigação e um estímulo ao seu desenvolvimento.

1.2. Medicamentos Genéricos

Segundo a EGA, um medicamento genérico é aquele que contém o mesmo princípio activo (substância activa) do medicamento original e que é lançado no mercado após a

caducidade da patente do medicamento original. O medicamento genérico é designado muitas vezes pela denominação comum internacional (DCI) e o nome do laboratório que o fabrica, ou então, um nome (marca) criado pelo fabricante. Tem a mesma forma farmacêutica, dosagem e a mesma indicação terapêutica que o medicamento que lhe serviu de referência.

Em Portugal, a legislação sobre medicamentos genéricos surge em 1990, com a publicação do primeiro diploma legal sobre a sua produção e comercialização. Mas só em 1996, após a reformulação da legislação sobre patentes, é que a indústria farmacêutica portuguesa começa a manifestar algum interesse por estes medicamentos. E foram sobretudo as mudanças legislativas e os incentivos governamentais ao consumo de genéricos, através da majoração de comparticipações e/ou campanhas de sensibilização para fomentar o consumo de genéricos, com o intuito de baixar a despesa em medicamentos, que levaram os genéricos a ter um grande crescimento nos últimos anos.

1.3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Referido muitas vezes como OTC (over-the-counter), o MNSRM, como o próprio nome indica, é um medicamento que não necessita de prescrição por um médico para a sua dispensa, por a sua utilização ser segura sem a sua participação.

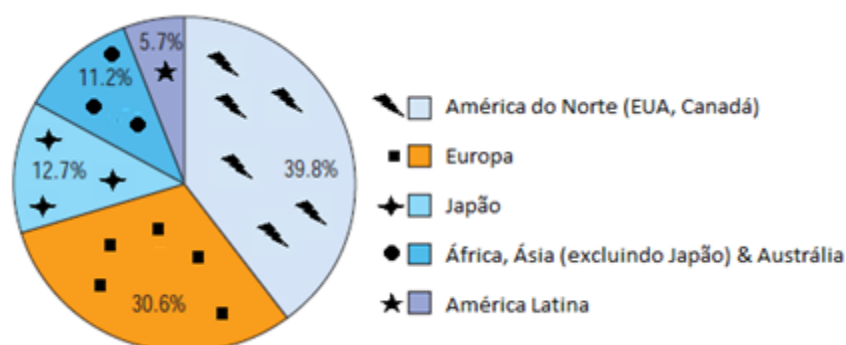
A concorrência neste segmento de produtos é elevada e depende fortemente do marketing de cada marca, principalmente, junto dos pontos de venda. O desenvolvimento de novos produtos é ocasional e as inovações são sobretudo ao nível da reformulação de produtos já existentes, na combinação de novas substâncias, para tornar o medicamento mais cómodo.

2. Mercado Farmacêutico

2.1. Mercado Farmacêutico Mundial

Segundo o IMS Health, o mercado farmacêutico concentra-se principalmente nos países desenvolvidos. Os mercados da Europa, não restringindo aos países membros da UE, juntos com os da América do Norte (Canadá e EUA) e do Japão representam 83% das vendas mundiais da indústria farmacêutica. É o reflexo da concentração mundial do poder de compra. No ano de 2009, a repartição mundial das vendas de produtos farmacêuticos pode ser representada na figura n.º4:

Figura n.º 4 – Mercado Farmacêutico Mundial em 2009



Fonte: IMS Health Market Prognosis, March 2010 (Ex-factory prices)

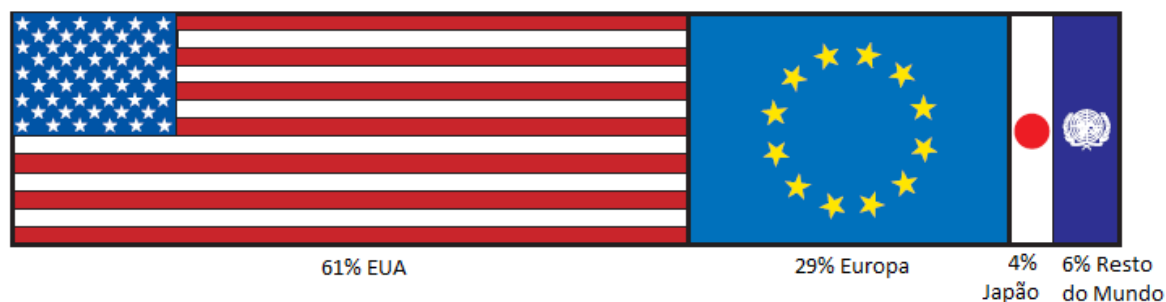
O mercado farmacêutico global cresceu a uma taxa média anual de 6,7% no período entre 2004 e 2009. Salienta-se que, neste mesmo período, o mercado da América Latina cresceu 10,9% e os mercados da Ásia (excluindo o Japão), África e Austrália obtiveram um crescimento de 13,9%. Em 2009, o mercado farmacêutico global foi estimado em 808 mil milhões de dólares. O crescimento verificado justifica-se com as vendas significativas de produtos inovadores e os grandes crescimentos de mercados emergentes, como o Brasil, China e Índia. O IMS Health prevê, para o período entre 2009 e 2014, crescimentos anuais de 2% a 6% em valor total do mercado, para a Europa, EUA e Japão. Os mercados da América Latina, Ásia (excluindo o Japão), África e Austrália têm previsto um crescimento em valor de 12% a 15% ao ano, para o mesmo período.

Nos doze meses anteriores a Julho de 2010, o crescimento do mercado na América do Norte foi de 5%. Já na Europa, no mesmo período, e nos cinco maiores mercados (Alemanha, França, Itália, Espanha e Reino Unido) o crescimento do mercado foi somente de 2%. O mercado farmacêutico Europeu continua muito fragmentado e condicionado pelos planos nacionais de contenção das despesas com medicamentos, o que leva a dificuldades de previsão a médio e longo prazo, por parte da indústria.

No mesmo período temporal, na América Latina, o mercado farmacêutico do México apresentou um crescimento de 1%, quando o do Brasil teve um crescimento de 19%, ascendendo à posição de principal mercado da região, com o dobro do segundo mercado, o México. Entre os principais mercados da América Latina estão também a Venezuela e Argentina, com um crescimento de 29% e 22% respectivamente, para o mesmo período já referido. (IMS Health Market Prognosis, March 2010)

A distribuição geográfica das vendas de novos medicamentos lançados a nível mundial, entre 2005 e 2009, mostra claramente a supremacia dos EUA e encontra-se representada na figura n.º5.

Figura n.º 5 – Distribuição Geográfica das Vendas de Novos Medicamentos



Fonte: IMS Health MIDAS MAT December 2009

2.2. Mercado Farmacêutico Português

Em 2009, o mercado português teve um valor aproximado de 3'300 milhões de euros a preços de venda ao público. Registou, entre 2004 e 2009, um crescimento médio do valor das vendas de 2,3%. (Observatório do Medicamento e Produtos de Saúde, 2009)

Em termos de segmentação do mercado, em valor, pode considerar-se que 80% das vendas se realizam no mercado de ambulatório, com o restante no mercado hospitalar (do SNS). Este último segmento tem vindo a ganhar peso, tendo aumentado a sua quota-parte em cinco pontos percentuais, de 1998 até 2008. (INFARMED, 2009)

O mercado de ambulatório representa-se pelas vendas nas farmácias comunitárias. Pode dividir-se em vendas de medicamentos sujeitos a receita médica e de medicamentos não sujeitos a receita médica. As primeiras representaram, em 2007, uma percentagem de 93% do total das vendas feitas pelas farmácias. (INFARMED, 2009)

Segundo o INFARMED (2009), nos anos de 2007 a 2009, o valor das vendas de medicamentos Genéricos representou 18% do valor das vendas anuais de medicamentos sujeitos a receita médica. Como já referido, a quota de mercado destes medicamentos subiu pelas alterações legislativas de contenção da despesa pública, em medicamentos, reguladoras dos preços: no ano 2000, a sua quota de mercado era apenas de 0,13% do total de medicamentos sujeitos a receita médica vendidos em ambulatório.

Os medicamentos Genéricos tiveram algumas dificuldades de penetração no mercado português por haver um elevado número de medicamentos Cópia (definição no ponto 4.2 da presente parte). O grande impulso foi-lhes dado pela aprovação, já referida, de medidas legislativas com impacte na comparticipação, mas também por terem expirado

as patentes de alguns medicamentos inovadores, com grande volume vendas e valor elevado, o que lhes permitiu rapidamente atingir valores de vendas expressivos.

Apesar da recente estagnação, em valor, do mercado dos Genéricos, pela limitação dos preços, verifica-se que desde 2006, a quota de mercado em embalagens vendidas continua a aumentar aproximadamente a uma taxa de 20% ao ano, sendo que em 2009 se aproxima dos 16% de quota de mercado.

3. Indústria Farmacêutica Global

Até 1930 a investigação era incipiente e não era conduzida pela indústria farmacêutica. A produção era limitada a um número reduzido de produtos não patenteados, ministrados directamente aos doentes, sem qualquer prescrição. Nos EUA, à época, verificava-se que 43% dos medicamentos prescritos eram especialidades manipuladas pelo farmacêutico. Quase tudo era local e não havia lugar a circuitos de exportação. Tudo evoluiu e em 1970 este tipo de medicamentos já só representava cerca de 1% do total do mercado. (Edwards et al. 1983).

Foi entre 1930 e 1950 que a situação mudou. As oportunidades tecnológicas, combinadas com as potencialidades de lucros, alteraram o rumo da indústria farmacêutica. Para Edwards et al. (1983), nos anos 50, excepção feita às multinacionais suíças, eram os EUA que detinham a liderança da investigação farmacêutica, embora nos anos 60, tenham passado por uma fase de declínio no investimento em investigação de novos fármacos.

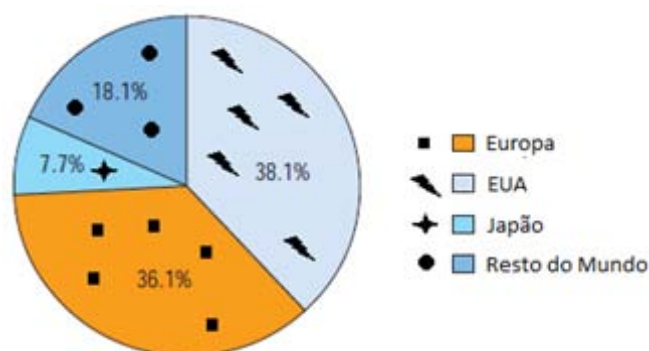
O processo associado à inovação também registou uma mudança. Até à II Guerra Mundial, os medicamentos eram obtidos essencialmente por descobertas de substâncias, enquanto que posteriormente se passou a focar a investigação no tratamento da doença, em vez da substância. Até então, descobria-se uma substância activa e só depois é que se tratava de determinar o tratamento para a sua aplicação; hoje, parte-se da doença e tenta-se descobrir a cura. (Edwards, et al. 1983)

3.1. Organização da Indústria Farmacêutica

Em 2007, os EUA foram o principal produtor de medicamentos, mas a pequena distância da Europa. Estes dois produtores, juntamente com o Japão, representam aproximadamente 82% da produção mundial de medicamentos. De acordo com a EFPIA,

em 2007, as farmacêuticas europeias produziram aproximadamente 190 mil milhões de euros de medicamentos e em 2008 cerca de 200 mil milhões de euros. Na figura n.º6 está representada a produção mundial em 2007.

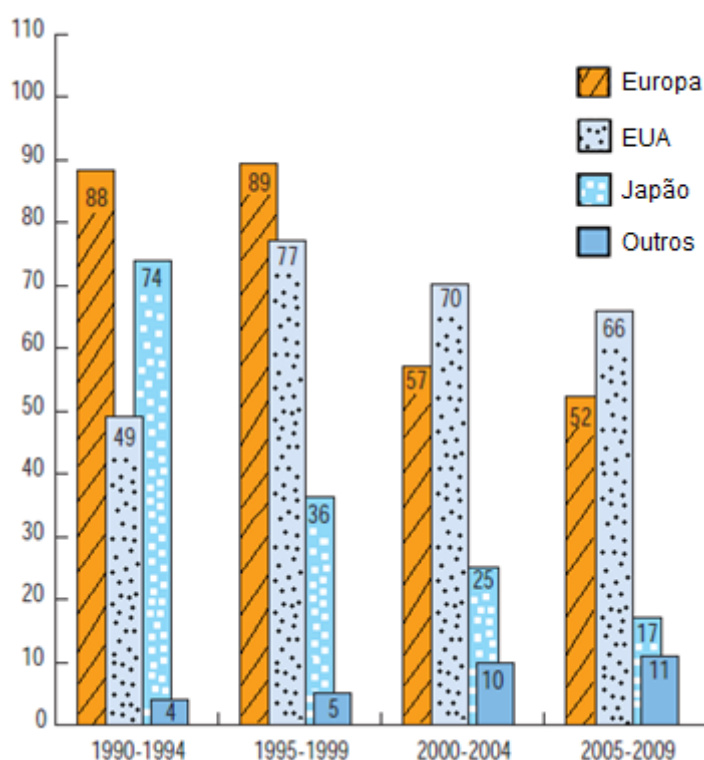
Figura n.º 6 – Produção Farmacêutica Mundial em 2007



Fonte: membros da associação EFPIA (Ex-Factory Prices)

A indústria farmacêutica europeia manteve, por muitos anos, a liderança mundial na inovação dos medicamentos. No entanto, desde meados dos anos 90, os EUA são o país que mais se tem destacado, a nível mundial, no lançamento de novos medicamentos. A figura n.º7 apresenta a evolução do lançamento de novos medicamentos, de acordo com a nacionalidade da empresa mãe:

Figura n.º 7 – Novas Moléculas Químicas e Biológicas (1990-2009)

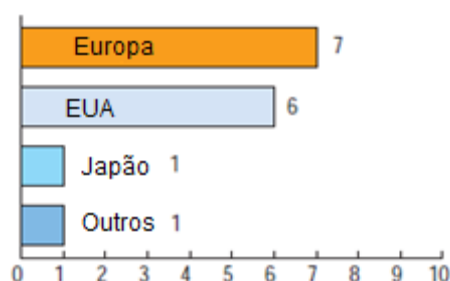


Fonte: EFPIA

No ano de 2009, a indústria farmacêutica, no seu conjunto, lançou no mercado mundial vinte e cinco novas entidades químicas ou biológicas. Deste total, doze novas entidades resultaram da investigação de empresas europeias, 48% do total, oito tiveram origem em empresas dos EUA, 32% do total, e cinco em empresas Japonesas, 20% do total. O número total de novos compostos na fase de ensaios clínicos ou de aprovação é de aproximadamente 2'950. (EFPIA, 2010)

A repartição por países de origem das 15 maiores empresas mundiais, em volume de vendas, em 2009, está representada na figura n.º8:

Figura n.º 8 – Origem das 15 Maiores Farmacêuticas



Fonte: IMS Health, MIDAS, MAT December, 2009

3.2. Internacionalização da Indústria Farmacêutica Mundial

A indústria farmacêutica tem hoje um carácter global, mas é um fenómeno muito recente, dado a sua internacionalização só ter começado a ser dinamizada após a II Guerra Mundial. A implantação desta indústria à escala mundial seguiu o padrão tradicional do desenvolvimento das empresas multinacionais, tidas como as empresas que produzem, comercializam ou prestam serviços em vários países.

A passagem à qualidade de multinacionais, por parte das farmacêuticas, também seguiu as motivações gerais das restantes indústrias. Como primeiro factor, destaca-se a procura de novos mercados, por parte de empresas com uma forte vantagem competitiva interna, tipicamente relacionada com a tecnologia e com o reconhecimento da marca, e que se encontravam limitadas a um pequeno mercado nacional, como era o caso das empresas europeias. Acresce a estes factores a busca de custos de produção mais baixos, os quais podem ser conseguidos pela combinação de três factores, simultâneos ou não, a saber, redução de taxas aduaneiras, mão-de-obra mais barata e incentivos públicos ao investimento estrangeiro. (Bartlett, Ghoshal e Beamish, 2008)

Vários autores se dedicaram a justificar os motivos da internacionalização. Vernon (1966) desenvolve uma teoria que explica a maioria das internacionalizações feitas no período pós II Guerra Mundial. Estabelece a relação entre as motivações tradicionais para a internacionalização e o ciclo de vida dos produtos. Nesta teoria, uma empresa inicia o seu processo de internacionalização a partir de uma inovação que criou no seu país. Numa primeira fase, a empresa investe em fábricas locais para manter juntas a I&D e a produção, sendo a exportação residual. Com a maturação do produto, a sua estabilização e a melhoria do processo de produção, as exportações para outros países desenvolvidos aumentam e passam a ser uma fonte importante de receitas. Com o intuito de preservar a posição competitiva e servir de forma mais eficiente o mercado estrangeiro, a empresa inovadora instala unidades de fabrico nesses países. Por último, o produto normaliza-se e muitos concorrentes entram no mercado. A concorrência passa a basear-se no preço, e por inerência, foca-se também no custo, o que leva, então, as empresas a deslocalizarem a produção para países em desenvolvimento, com salários baixos. Estes últimos tornam-se os exportadores e os países desenvolvidos passam a ser os importadores.

Na indústria farmacêutica a competição pelo preço aumentou com a introdução dos estudos de avaliação farmacoeconómica, os quais permitem quantificar a vantagem económica dos novos medicamentos, comparativamente com os restantes medicamentos de igual indicação terapêutica. A necessidade de conter o aumento da despesa em medicamentos, sem limitar o acesso à saúde da população, levou a que alguns países introduzissem "...mecanismos legais que levaram a indústria farmacêutica a apoiar os seus pedidos de comparticipação e, nalguns casos, de aprovação dos preços em estudos de avaliação económica." (Pinto, 2010, Pag.414) Portugal e Finlândia foram os primeiros países da Europa a desenvolverem orientações metodológicas oficiais, tendo a avaliação económica de medicamentos sido institucionalizada, em Portugal, em 1998. (Pinto, 2010)

Para a maioria das empresas, a globalização da indústria farmacêutica levou ao aumento do tempo que medeia entre o fim da investigação e o início da comercialização dos medicamentos. Como um novo medicamento necessita de autorização de introdução no mercado e os países têm diferentes requisitos, mesmo ao nível dos ensaios clínicos, quanto maior o número de países alvo que a empresa considera, mais tempo é necessário para a comercialização do novo medicamento, forçando as empresas a pensarem na sua organização a nível global. (Mosquet e Blaxill, 1996)

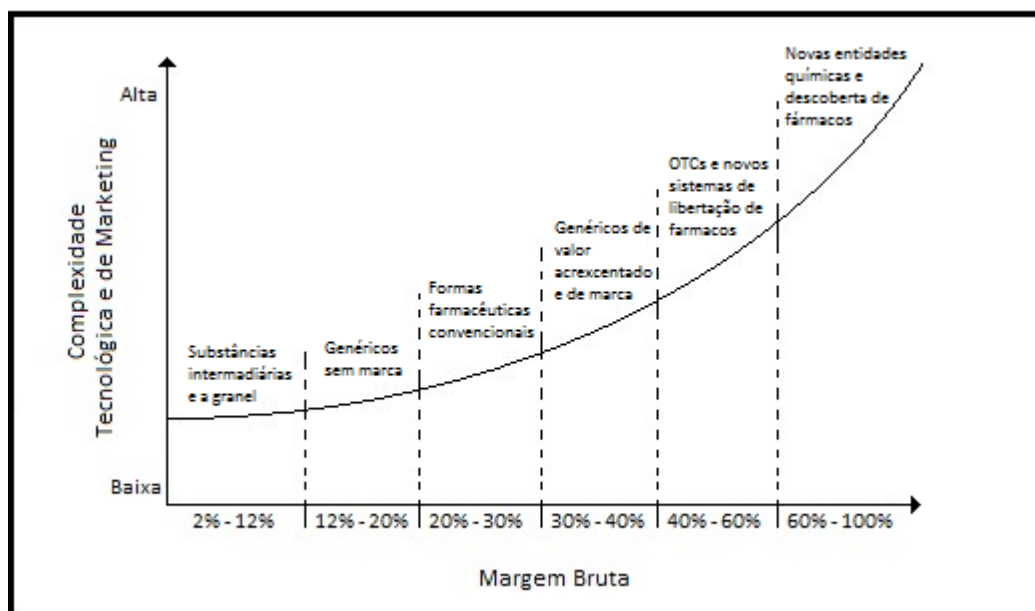
Inicialmente as operações internacionais eram vistas como um apêndice da empresa mãe e eram geridas oportunisticamente, caso a caso. Com o desenvolvimento do negócio internacional e o aumento da sua complexidade, essa visão vai sendo alterada e as

empresas desenvolvem operações globais. As motivações primárias que levaram à internacionalização amadurecem ou deixam mesmo de existir e os mercados internacionais passam a ser geridos como parte de uma estratégia global.

A globalização permite a obtenção de economias de escala, ao nível da produção ou outro, possibilitando a diluição, tanto do aumento exponencial das despesas em I&D, como do encurtamento do ciclo de vida dos produtos. A internacionalização pode também ser motivada por uma capacidade de pesquisa e aprendizagem a nível global ou por um posicionamento competitivo de defesa em relação aos concorrentes, não só nacionais, mas também dos mercados concorrentes externos.

Para Bartlett e Ghoshal (2008), na indústria farmacêutica os segmentos mais lucrativos são os que requerem maior sofisticação das capacidades de I&D, distribuição e marketing por parte das empresas, para competirem no mercado. Há uma curva de valor dos medicamentos, que traduz a sua sofisticação tecnológica e que pode, muitas vezes, explicar o posicionamento dos intervenientes no mercado internacional, vendo-se que muitas empresas multinacionais de países periféricos entram no mercado global pelo fundo da curva de valor, e mantêm-se em último, por dificuldade de passarem para os estádios mais evoluídos.

Figura n.º 9 – Curva de Valor da Indústria Farmacêutica



Adaptado de Bartlett, Ghoshal, Beamish (2008, Pag.76)

A internacionalização é muitas vezes feita com produtos dos segmentos baixos da curva de valor, mesmo que no mercado interno a empresa concorra, com êxito, nos segmentos mais elevados. Os autores atribuem este insucesso nos mercados internacionais a uma

falta de vontade. “Aos gestores falta a confiança nas capacidades da organização para escalar a curva de valor ou falta a coragem de afectar recursos a esse desafio.” (Bartlett, Ghoshal, Beamish, 2008, Pag.78) Na evolução da empresa, os gestores adoptam, por vezes, uma postura de defesa da sua posição pessoal, porque o sucesso da empresa na subida da curva de valor na inovação dos seus produtos aumenta o risco de takeover da empresa, podendo pôr em causa a sua sobrevivência pessoal. Noutros casos, falta à empresa a capacidade financeira para desenvolver a investigação necessária.

3.3. Internacionalização de Pequenas Farmacêuticas

A sofisticação das exigências regulamentares, na investigação, desenvolvimento e introdução no mercado de um novo fármaco, aumenta o tempo que medeia entre a síntese do composto e a sua venda ao público, introduzindo dificuldades acrescidas para as pequenas empresas, com orçamentos modestos, não compatíveis com os custos e os riscos de uma investigação. (Edwards et al., 1983)

Para se manterem no mercado com produtos inovadores, as empresas pequenas têm que os criar rapidamente e com o mesmo sucesso das grandes. Mas, como não têm a facilidade de igualar os maiores, continua a verificar-se a concentração das vendas de produtos inovadores nas grandes empresas. As empresas de pequena dimensão encontram-se geralmente dependentes de investigação externa e ficam limitadas ao licenciamento dos produtos desenvolvidos por terceiros, dividindo os lucros entre o inovador e o produtor/distribuidor.

Há, no entanto, certos nichos, onde as indústrias transformadoras de pequena dimensão conseguem uma vantagem competitiva própria. Partindo da sua reduzida escala, e fazendo uso dos avanços tecnológicos e da sua flexibilidade, conseguem ser eficientes, na produção de lotes de pequena dimensão. Esta eficiência para o tamanho pequeno provém da anulação das barreiras à entrada decorrentes de economias de escala, não sendo um impedimento à internacionalização quando não há a necessidade de uma produção à escala global.

As empresas com menor dimensão são frequentemente menos burocráticas, o processo decisório é mais rápido e o seu mercado é mais pequeno e homogéneo. Consequentemente, podem reagir melhor e mais rapidamente a alterações no mercado, com uma maior proximidade e uma maior motivação dos trabalhadores. (Bica A., 2006)

As organizações podem gerir a sua internacionalização de forma a retirar o melhor partido de todo o processo, segundo as suas competências e atributos. Muitas vezes as companhias podem vender ou licenciar a sua tecnologia ou inovação a produtores estrangeiros, estabelecer contratos de distribuição (franchising da sua marca ou nome) ou vender os seus produtos a um importador e distribuidor nos mercados alvo. O risco de uma gestão multinacional num dado mercado pode não ser melhor que o retorno garantido de uma licença. (Bartlett, Ghoshal e Beamish, 2008)

4. Indústria Farmacêutica Portuguesa

4.1. Génese da Indústria Farmacêutica Portuguesa

A indústria farmacêutica portuguesa já tem uma longa tradição. Teve um grande impulso ao seu desenvolvimento, na última década do século XIX com a aprovação em 1892 da pauta aduaneira proteccionista de Oliveira Martins, a qual incentivava a produção nacional, em detrimento das importações. (Dias, 2010)

Muitos laboratórios foram fundados no final do Século XIX e início do Século XX. O primeiro investimento importante na indústria farmacêutica portuguesa foi a Companhia Portuguesa Higiene, fundada em 1891, a partir da firma Estácio & C^a. Adoptou a produção de produtos similares aos da indústria estrangeira, mas produzidos localmente. Seguiram-se o Laboratório Farmacêutico J. Neves, fundado em 1892, o Laboratório Normal, em 1904, o Sanitas, em 1911, e a sociedade Davita, em 1912. (Dias, 2010)

A I Grande Guerra veio encontrar uma indústria farmacêutica portuguesa suficientemente equipada para responder à falta de abastecimento de produtos medicinais provenientes dos fornecedores habituais, nomeadamente da Alemanha. A falta de matérias-primas, facilmente importadas em tempo de paz, obrigou a um esforço suplementar de produção, e levou ao aparecimento de novas indústrias subsidiárias e de novos laboratórios. É o caso dos Laboratórios Sicla, fundados em 1915 para responder à falta de produtos químicos.

O período da I Guerra Mundial e do pós guerra foram os mais férteis no surgimento e desenvolvimento da indústria farmacêutica nacional. Este ambiente de grande optimismo na indústria esfriou com o retomar da paz e com a diminuição da protecção às especialidades farmacêuticas nacionais da nova pauta aduaneira de 1923. Entre os laboratórios fundados neste período, encontram-se a Sociedade Industrial Farmacêutica, constituída em 1923, e o Laboratório BIAL fundado no Porto em 1924. (Dias, 2010)

No período da I Guerra Mundial e mais tarde nos anos 60, por ocasião da Guerra Colonial Portuguesa, o Laboratório Militar assumiu um lugar de destaque na produção nacional de medicamentos. (Silva, 2010)

Houve ainda outras alterações no mercado que estimularam a indústria farmacêutica nacional e de que se destaca a comparticipação de medicamentos pelo sector público e a generalização do acesso a cuidados de saúde. Em Portugal, a comparticipação medicamentosa é introduzida em 1960, para medicamentos manipulados e especialidades farmacêuticas de produção nacional. “De acordo com o proteccionismo existente na altura, os medicamentos de produção estrangeira apenas seriam comparticipados nos casos em que não existissem no mercado produtos nacionais similares.” (Pinto, 2010, Pag.410)

Já no final da década de 70, a criação do Serviço Nacional de Saúde possibilita a universalidade, generalidade e (tendencial) gratuitidade dos cuidados de saúde. Os anos 80 são, por isso, um período de grande crescimento do mercado farmacêutico, com o desenvolvimento acentuado da indústria farmacêutica nacional. Neste período, apesar da instabilidade política que o país atravessava, o elevado crescimento do mercado farmacêutico atraiu as grandes multinacionais, que se instalam em Portugal, muitas delas apenas com a vertente de distribuição e comercialização. Outras multinacionais alargaram a sua área de actividade também à produção local, com a instalação de unidades de produção de medicamentos, por construção de instalações de raiz ou compra de empresas nacionais já implantadas, de modo a facilitar a obtenção do alvará de produção de medicamentos (e.g. o Laboratório Normal foi comprado pela Novartis). (Silva, 2010)

Uns anos mais tarde, e num movimento de sentido contrário, a adesão de Portugal à União Europeia levou ao abandono da produção em território nacional, por parte de muitas multinacionais. Nalguns casos, este abandono da produção local não deu lugar a fecho das fábricas, mas antes a venda das mesmas a grupos económicos portugueses, com o benefício da transmissão do conhecimento existente e da permanência de um relacionamento com a multinacional vendedora. São vários os exemplos, mas podemos citar os casos das multinacionais MSD, Sanofi, Grünenthal, Janssen-Cilag e Bayer que venderam as suas instalações fabris à Iberfar, Grupo Azevedos, Medinfar, Lusomedicamenta e Bluefarma, respectivamente. (Silva, 2010)

4.2. Evolução da Legislação das Patentes em Portugal

Assim como as protecções aduaneiras, também a evolução da legislação das patentes tem uma forte influência no desenvolvimento da indústria farmacêutica, como acontece em todas as indústrias com um elevado grau de inovação. A protecção por registo de patente defende o retorno do investimento feito na investigação, ao conceder um direito exclusivo e garantido sobre uma invenção, protegendo-a, geralmente, por 20 anos.

Para melhor situar a importância das patentes na indústria farmacêutica, começa-se por fazer uma pequena resenha da teoria que lhe está associada.

O sistema de patentes afecta a inovação, a concorrência e a competitividade em muitos sectores. Uma patente de invenção é um direito exclusivo concedido pelo Estado a um inventor para explorar economicamente a sua invenção de um modo exclusivo, dentro de um limite temporal e geográfico. É a concessão de um monopólio temporário, em troca da divulgação pública da invenção e do pagamento de taxas anuais. (Andrez, 2002)

A protecção por patente confere ao seu detentor o direito de decidir quem pode ou não usar a sua invenção durante o período de vigência da sua exclusividade, protegendo a invenção de ser produzida, usada, distribuída ou vendida sem o seu consentimento. O dono da patente pode permitir a utilização da sua invenção ou licenciá-la a terceiros, contra o recebimento de contrapartidas e pode também vender os correspondentes direitos. Quando a patente caduca, o inventor perde o seu privilégio, a exclusividade acaba e o invento entra no domínio público, ficando disponível para exploração universal.

Segundo Tirole (1988), o sistema de patentes impede o uso eficiente do novo conhecimento, originando uma situação não competitiva. Embora tal facto seja uma realidade, tem associadas diversas vantagens que, no conjunto, justificam a sua existência:

- Incentiva as invenções no sector privado, motivadas pelos benefícios potenciais associados a uma situação monopolista;
- Incentiva a divulgação de informação científica e técnica, que de outro modo seria protegida pelo segredo industrial, e cria condições para avanço no conhecimento;
- Pode evitar o desperdício de recursos em actividades de I&D porque a divulgação da informação evita o esforço de outros na procura dessa informação;
- Pode promover a transferência de tecnologia através do licenciamento;
- Pode ter um impacte concorrencial positivo, ao facilitar a entrada no mercado e a criação de empresas, ao permitir que pequenas empresas detentoras de patentes consigam impor os seus direitos junto das grandes.

Até 1995, Portugal permitia a entrada no mercado de medicamentos similares aos patenteados a preços mais baixos. Estes produtos, vulgarmente conhecidos como “medicamentos cópia” ocupavam um grande volume de vendas. Têm a mesma substância activa que o medicamento inovador original, mas eram obtidos por um processo de fabrico alternativo, podendo coexistir com produtos de substâncias activas recentes. Até 1995, a patente incidia sobre o processo e não sobre o produto. A autorização de introdução no mercado (AIM) era dada com base nos dados bibliográficos do princípio activo e na descrição do método de fabrico, sem ter por base a substância activa. Esta “inovação” alcançada ao nível do processo de fabrico conferia à indústria farmacêutica portuguesa uma vantagem no mercado nacional e uma muito reduzida competitividade no mercado global. Só com a entrada em vigor do Código da Propriedade Industrial, a 1 de Junho de 1995, é que foi possível proteger, em Portugal, a inovação consubstanciada em substâncias activas e alterar o contexto.

4.3. Situação Presente da Indústria Farmacêutica Portuguesa

A indústria farmacêutica portuguesa “...está grandemente concentrada na Região de Lisboa e mais de metade dedica-se à produção de especialidades farmacêuticas condicionadas pela regulação dos preços dos medicamentos. O resto da actividade encontra-se repartido entre produtos farmacêuticos não específicos e fabricação de produtos biológicos.” (AICEP, 2009)

Segundo o INE (2009), a indústria farmacêutica portuguesa registou um aumento do valor acrescentado bruto de 23%, entre os anos de 2004 e 2007. A produtividade aparente do trabalho, representada pela contribuição do factor trabalho, através do VAB gerado por trabalhador, aumentou 17%, no mesmo período, com o número de empresas integradas na indústria farmacêutica, a ter crescido 16% e a ter atingido um total de 161 empresas. A produção também cresceu, no mesmo intervalo, na percentagem de 22%, tendo ultrapassado, em 2007, o valor de mil milhões de euros.

A indústria farmacêutica portuguesa não está restrita ao mercado doméstico, está integrada em estratégias nacionais, mas também multinacionais e globais. A sua conexão com os diferentes mercados internacionais é essencial para poder aumentar o volume da comercialização dos produtos e serviços que produz. As exportações são o principal factor apontado pelas farmacêuticas para explicar o crescimento do volume de negócios nos últimos cinco anos, uma vez que se regista um baixo crescimento do mercado português.

5. Exportações Portuguesas de Medicamentos

A exportação de medicamentos tem assumido um peso crescente no total de bens exportados por Portugal, com taxas de crescimento acima da média do conjunto das exportações. No entanto, a quota-parte do sector no total exportado ainda é ínfima, somente 1.4 %, por ter partido de uma base muito pequena. No conjunto dos produtos farmacêuticos, os medicamentos são os que registam um melhor desempenho.

O quadro n.º1 apresenta a evolução verificada na exportação do sector. De acordo com a base de dados utilizada (EUROSTAT-CN8)¹, as exportações dos produtos farmacêuticos não incluem as exportações dos princípios activos farmacêuticos, matéria-prima utilizada pela indústria farmacêutica, por o seu registo se encontrar no grupo dos produtos químicos.

Quadro n.º 1 - Evolução das Exportações Portuguesas (1995 a 2009)

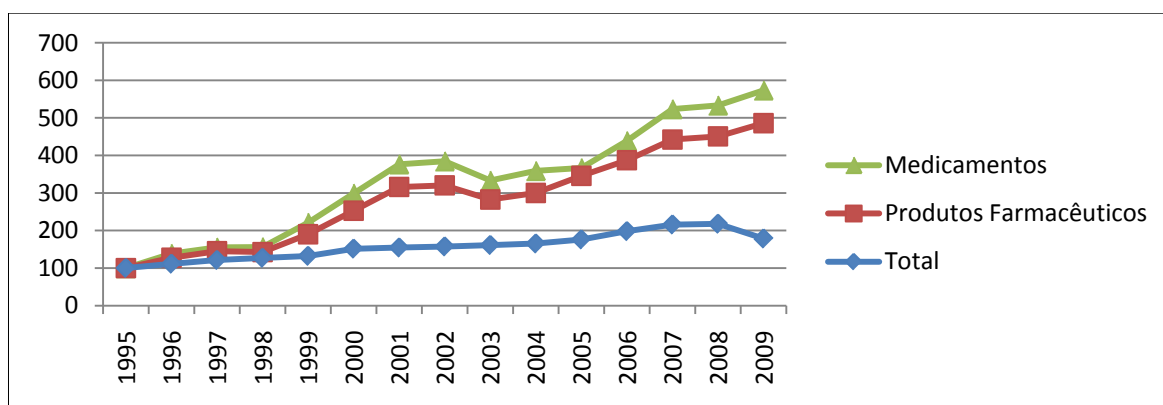
	Total	Produtos Farmacêuticos			Medicamentos			
Período	Exportação (Milhões €)	Exportação (Milhões €)	1995 é Base 100	% do Total	Exportação (Milhões €)	1995 é Base 100	% do Total	% dos Prod. Farma.
1995	17.418	88,2	100	0,5%	69,4	100	0,4%	79%
2000	26.379	222,8	253	0,8%	207,4	299	0,8%	93%
2005	30.665	304,9	346	1,0%	254,5	367	0,8%	83%
2006	34.511	341,4	387	1,0%	304,5	439	0,9%	89%
2007	37.589	390,0	442	1,0%	363,4	523	1,0%	93%
2008	37.949	397,4	451	1,0%	370,2	533	1,0%	93%
2009	31.086	428,3	486	1,4%	398,0	573	1,3%	93%

Fonte: EUROSTAT (quadro completo no anexo 1 – quadro 1.2)

A exportação de produtos farmacêuticos centra-se sobretudo nos medicamentos. Com efeito, no período de 1996 a 2009, o valor dos medicamentos exportados representa mais de 80% do valor das exportações de todos os produtos farmacêuticos, sendo que, em mais de metade destes anos, o peso das exportações de medicamentos, neste grupo de produtos exportados foi mesmo superior a 90%.

¹ Os medicamentos encontram-se representados em duas categorias e incluídos no grupo dos produtos farmacêuticos (Ver pag.37 supra)

Figura n.º 10 - Crescimento das Exportações Portuguesas (Base 1995 (€) =100)



Fonte: EUROSTAT

As exportações de medicamentos, no período de 1995 a 2009, registaram aproximadamente o triplo da taxa de crescimento das exportações portuguesas totais. O valor das exportações de medicamentos em 2009, representou 5,73 vezes o valor de 1995, enquanto que o valor das exportações totais só tinha sido multiplicado por 1,78.

Em quase todos os anos, de 1995 a 2009, o valor exportado de medicamentos por Portugal registou crescimentos positivos. Neste período, o maior crescimento deu-se entre 1995 e 2001, com o valor exportado de medicamentos a ter aumentado 3,8 vezes, com anos, como 1996, 1999 e 2000, a crescerem acima de 35% e somente com 1998 a crescer abaixo de 1%. (EUROSTAT)

Em 2002, o crescimento do valor de medicamentos exportados foi somente de 2%, dando início a um período de quatro anos de baixo crescimento e mesmo de quebra nas exportações portuguesas de medicamentos, como foi o caso de 2003, que baixou o valor exportado em 13%. Já em 2006 e 2007 houve uma recuperação, com crescimentos aproximados de 20%.

5.1. Mercados de Exportação

A exportação portuguesa de medicamentos tem como principal destino o mercado europeu, com uma concentração, em regra, acima de 70% e com valores estáveis.

As quotas de exportação para o continente africano são também estáveis e acima dos 10% ao longo dos anos em análise. Esta região representa o segundo maior mercado para as exportações portuguesas de medicamentos.

Quadro n.º 2 - Evolução das Exportações Portuguesas, por Mercados (de 1995 a 2009)

Período	Total de medicamentos exportados (Milhões de €)	Europa % do Total	África % do total	Médio Oriente % do total	América % do total	Ásia Oriental % do total	Oceânia % do total
1995	69,4	74,60%	10,70%	4,80%	2,90%	7,00%	0,00%
2000	207,4	74,30%	10,60%	2,90%	4,90%	6,10%	1,20%
2005	254,5	74,70%	11,40%	4,20%	7,60%	1,80%	0,30%
2006	304,5	77,20%	12,10%	4,40%	5,40%	0,80%	0,20%
2007	363,4	78,20%	11,70%	4,10%	5,20%	0,50%	0,20%
2008	370,2	77,40%	12,70%	3,50%	5,70%	0,40%	0,30%
2009	398	76,90%	12,80%	4,90%	4,80%	0,50%	0,10%

Fonte: EUROSTAT (quadro completo no anexo 1 – quadro 1.2)

As exportações para o Médio Oriente ocupam um lugar importante e com um bom desempenho, desde 2005. As exportações de medicamentos para o mercado americano, no período de 1995 a 2009, tiveram um crescimento significativo e duplicaram o seu peso, no conjunto das exportações portuguesas de medicamentos.

Os mercados do Médio Oriente e da América, em 2009, apresentam valores relevantes para a dimensão do nosso mercado, aproximando-se individualmente dos 20 milhões de euros de exportações.

As exportações para a Ásia Oriental, de 1995 para 2009, sofreram uma quebra acentuada. O seu pico foi atingido em 2002, com valores superiores a 20 milhões de euros, cerca de 8% do total exportado. Desde 2002, a expressão deste mercado nas exportações é diminuta.

Os mercados acima descritos serão analisados de forma mais detalhada nos próximos pontos do trabalho, onde são apontadas possíveis justificações para o comportamento da maior parte das exportações. Estas explicações resultam sobretudo da opinião das entrevistas realizadas a profissionais ligados à indústria farmacêutica.

5.1.1. Continente Europeu

No continente europeu, de 1995 a 2009, entre os catorze países da Europa a 15, que são clientes de Portugal, incluem-se os mercados que lideram o destino das exportações, em valor. Os dez principais mercados de destino, em cada um dos anos desde 1995 a 2009,

absorvem sempre valores acima de 70% do total de medicamentos exportados e na sua maioria pertencem a países europeus, sobretudo zona euro. (Anexo 1 – quadro 1.3)

Quadro n.º 3 - Exportações de Medicamentos Realizadas para a Europa

Exportações de medicamentos realizadas por Portugal para o continente Europeu (Valores em milhares de euros)

PARCEIRO/PERÍODO	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL	69.432	207.358	254.548	304.471	363.351	370.198	398.006
Crescimento anual (total)		35%	2%	20%	19%	2%	8%
ÁUSTRIA	14	1.707	1.390	619	736	720	820
BÉLGICA (e LUXBG -> 1998)	1.395	3.274	24.061	15.918	16.859	21.526	19.520
DINAMARCA	1.577	6.433	12.302	13.723	17.810	17.872	20.504
FINDÂNDIA	35	1.164	1.970	1.018	1.310	433	325
FRANÇA	11.086	17.948	18.149	24.684	27.067	30.214	31.695
ALEMANHA (incl DD desde 1991)	7.976	47.518	37.928	68.840	87.386	109.545	126.994
GRÉCIA	264	1.022	34	43	106	291	298
IRLANDA	63	0	36	1.651	1.848	2.393	1.749
ITÁLIA	850	7.601	3.316	8.156	3.926	5.408	8.316
LUXEMBURGO	0	0	388	304	333	191	0
HOLANDA	9.332	7.589	8.921	11.634	16.468	12.167	14.504
ESPANHA	2.554	15.758	26.419	19.026	20.697	20.699	22.274
SUÉCIA	552	3.177	982	2.394	2.971	3.092	1.728
REINO UNIDO	11.915	29.208	38.897	49.912	65.881	41.071	34.186
EU15	47.612	142.398	174.792	217.921	263.399	265.621	282.913
Crescimento anual (EU15)		31%	0%	25%	21%	1%	7%
EU15 % do total	69%	69%	69%	72%	72%	72%	71%
EU25	48.192	148.730	182.706	227.685	269.581	268.822	287.064
Crescimento anual (EU25)		33%	1%	25%	18%	0%	7%
EU25 % do total	69%	72%	72%	75%	74%	73%	72%
EU27	48.238	148.760	182.710	227.816	269.616	269.147	287.262
Crescimento anual (EU27)		33%	1%	25%	18%	0%	7%
EU27 % do total	69%	72%	72%	75%	74%	73%	72%
Europa (outros)	3.548	5.240	7.378	7.106	14.563	17.427	18.858
Crescimento anual (eur-outros)		69%	-33%	-4%	105%	20%	8%
Europa (outros) % do total	5%	3%	3%	2%	4%	5%	5%
Europa (continente) % do Total	75%	74%	75%	77%	78%	77%	77%

Fonte: EUROSTAT

Na evolução das exportações de medicamentos, desde 1995, o Reino Unido assume sempre uma posição cimeira, como destino das exportações de medicamentos provenientes de Portugal, liderando, em valor, no período de 2001 a 2005 inclusive.

Nos últimos quatro anos, a Alemanha passou a ser o principal cliente de medicamentos de Portugal. As exportações para este mercado duplicaram de 2005 para 2006 e em 2009 já eram mais do triplo dos valores verificados em 2005.

O contributo dado pelos dez países da EU27 fora da EU15 para as exportações de medicamentos é reduzido. De entre os países europeus não pertencentes à UE27 só se destaca a Suíça, o principal cliente europeu fora da UE desde 1995. Representa entre 70 a 97% do valor exportado para este grupo de países e tem um valor exportado superior a 18,5 milhões de euros, em 2009.

5.1.2. Continente Africano

As relações de Portugal com o continente africano estão sujeitas a realidades muito distintas. Temos, por um lado, os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), com uma proximidade política e cultural grande, mas geograficamente longe. E, temos, por outro lado, países geograficamente muito próximos, como os do Magrebe, mas com enormes diferenças em relação ao mercado português.

Quadro n.º 4 - Exportações de Medicamentos Realizadas para África

Exportações de medicamentos realizadas por Portugal para o continente Africano
(Valores em Milhares de euros)

PARCEIRO/PERÍODO	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL	69.432	207.358	254.548	304.471	363.351	370.198	398.006
Crescimento anual (total)		35%	2%	20%	19%	2%	8%
ARGÉLIA	0	42	361	549	500	1.387	974
LÍBIA	0	443	427	737	1.057	114	371
MARROCOS	47	243	636	837	533	1.591	982
MAURITÂNIA (incl.Sp SAH. desde 1977)	0	15	0	11	0	0	0
TUNÍSIA	0	38	1.008	1.180	786	1.807	1.030
MAGREGE	47	780	2.432	3.313	2.877	4.899	3.357
Crescimento anual (magrebe)		-29%	64%	36%	-13%	70%	-31%
Magrebe % do total	0%	0%	1%	1%	1%	1%	1%
ANGOLA	5.007	11.887	19.644	25.738	30.975	35.580	40.142
CABO VERDE	1.663	3.010	3.723	4.196	5.188	4.440	4.900
GUINE BISSAU	103	245	366	113	186	73	200
MOÇAMBIQUE	258	3.111	1.342	1.858	1.902	930	1.517
SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE	32	171	343	101	49	469	304
PALOP	7.063	18.423	25.418	32.006	38.299	41.491	47.064
Crescimento anual (palop)		58%	20%	26%	20%	8%	13%
PALOP % do total	10%	9%	10%	11%	11%	11%	12%
África (outros)	325	2.741	1.293	1.383	1.429	571	474
Crescimento anual (afri-outros)		109%	-70%	7%	3%	-60%	-17%
África (outros) % do total	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%
África (continente) % do total	11%	11%	11%	12%	12%	13%	13%

Fonte: EUROSTAT

Os PALOPs são o principal destino das exportações portuguesas de medicamentos para o mercado africano. Angola é o maior mercado africano, a representar em 2009, uma percentagem de 85% do total de exportações de medicamentos para os PALOPs. Neste mesmo ano, foi o segundo maior cliente mundial de Portugal (só superado pela Alemanha), com uma quota de 10%. O crescimento das exportações para Angola deve-se ao rápido crescimento do mercado, justificado pelo aumento do poder de compra da população local, aproveitado pela proximidade cultural, sobretudo da língua portuguesa.

As vendas para Moçambique têm vindo a cair, tendo passado de 17% das exportações realizadas para os PALOPs, em 2000, para apenas 3% em 2009. Segundo um dos maiores exportadores portugueses para este mercado, a quebra em valor deve-se à desvalorização do Metical face ao Euro, registando-se mesmo um pequeno crescimento, quando se analisa o número de unidades vendidas.

As exportações para os países do Magrebe multiplicaram aproximadamente cem vezes o seu valor entre 1995 e 2008. Foi o resultado de uma aposta recente por parte das farmacêuticas nacionais nos mercados da região, expandindo a actividade para além de Marrocos, onde já existiam exportações em 1995 e que ainda hoje mantém uma posição importante no grupo. Houve um esforço de diversificação, para a Argélia e Tunísia, com missões do projecto PharmaPortugal desde o ano de 2005, resultando em exportações aproximadas de 1 milhão de euros, no ano de 2009.

5.1.3. Continente Americano

Em 1995, Portugal quase não exportava medicamentos para os países da América do Norte. Hoje são o principal destino das exportações para o continente americano, com presença em todos os países, Canada, EUA e México. Desde 2002, os EUA são o principal mercado. Pelas entrevistas realizadas, verifica-se que não são as empresas portuguesas a exportar para este mercado, mas sim as multinacionais de capitais estrangeiros, com unidades fabris em Portugal.

Quadro n.º 5 - Exportações de Medicamentos Realizadas para a América

Exportações de medicamentos realizadas por Portugal para o continente Americano (Valores em Milhares de euros)

PARCEIRO/PERÍODO	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL	69.432	207.358	254.548	304.471	363.351	370.198	398.006
Crescimento anual (total)		35%	2%	20%	19%	2%	8%
América do Norte	92	2.122	14.067	11.908	15.089	17.452	17.290
Crescimento anual (am-norte)		441%	166%	-15%	27%	16%	-1%
América N. % do total	0%	1%	6%	4%	4%	5%	4%
América do Sul e Central	1.921	8.043	5.159	4.519	3.965	3.590	1.848
Crescimento anual (am-S C)		54%	-34%	-12%	-12%	-9%	-49%
América S. & C. % do total	3%	4%	2%	1%	1%	1%	0%
América (continente) % do total	3%	5%	8%	5%	5%	6%	5%

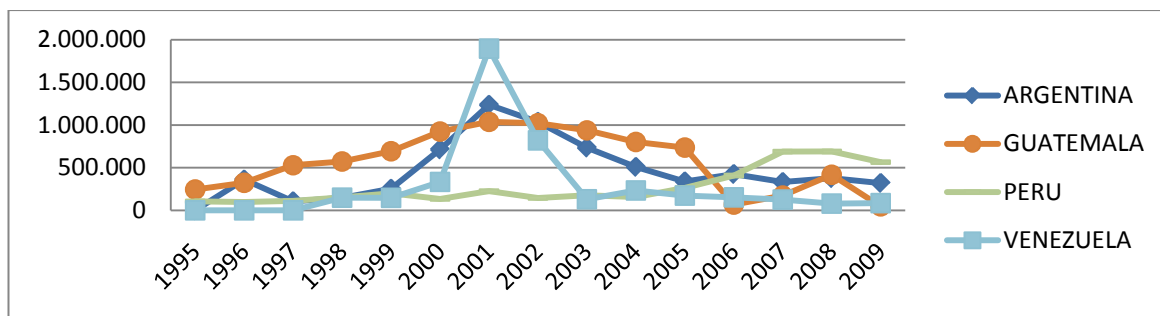
Fonte: EUROSTAT

As exportações de medicamentos para os países da América Central e do Sul são irregulares em valor e pulverizadas pelos vários países. Só se destaca o caso do Peru, por ter apresentado crescimentos desde 1995, e ter comprado, em 2009, um valor acima de 550 mil euros, posicionando-se como o maior mercado da região.

O valor das exportações de medicamentos para a Venezuela, Guatemala, El Salvador, Panamá, Costa Rica, Republica Dominicana e Argentina teve um comportamento em forma de “sino”, com um máximo nos anos de 2000 e 2002, como se pode ver na figura n.º 11. Não tem grande expressão, no presente. Das entrevistas realizadas pode concluir-se que o pico nas exportações correspondeu a uma aposta da indústria portuguesa

traduzida em contratos e vendas, assinados principalmente em 2001. Findo o período de vigência dos contratos, foram descontinuados, com a consequente quebra.

Figura n.º 11 - Evolução das Exportações para Países da América Central e do Sul



Fonte: EUROSTAT

5.1.4. Médio Oriente, Ásia Oriental e Oceânia

No Médio Oriente, a Jordânia é o principal mercado de destino das exportações de medicamentos portugueses, em primeiro lugar no período de 1995 a 2009 e com valores crescentes desde 2000. Em 2009, Portugal exportou para a Jordânia mais de 10 milhões de euros de medicamentos, fazendo mesmo parte dos principais mercados clientes individuais e nível mundial. (Anexo 1 – quadro 1.3) Resulta da instalação de uma fábrica de uma farmacêutica multinacional jordana em Portugal.

Quadro n.º 6 - Exportações de Medicamentos Realizadas para Médio Oriente, Ásia e Oceânia

Exportações de medicamentos realizadas por Portugal para o Médio Oriente, Ásia e Oceânia
(Valores em Milhares de euros)

PARCEIRO/PERÍODO	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL	69.432	207.358	254.548	304.471	363.351	370.198	398.006
Médio Oriente	3.344	6.101	10.634	13.440	15.065	12.837	19.336
Crescimento anual (Med-Ori)		1%	34%	26%	12%	-15%	51%
Médio Oriente % do total	5%	3%	4%	4%	4%	3%	5%
Ásia Oriental	4.851	12.562	4.571	2.416	1.678	1.664	1.945
Crescimento anual (Ásia Ori)		15%	-40%	-47%	-31%	-1%	17%
Ásia Oriental % do total	7%	6%	2%	1%	0%	0%	0%
Oceânia	0	2.551	737	548	746	1.118	572
Crescimento anual (oceânia)		75%	-10%	-26%	36%	50%	-49%
Oceânia (continente) % do total	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%

Fonte: EUROSTAT

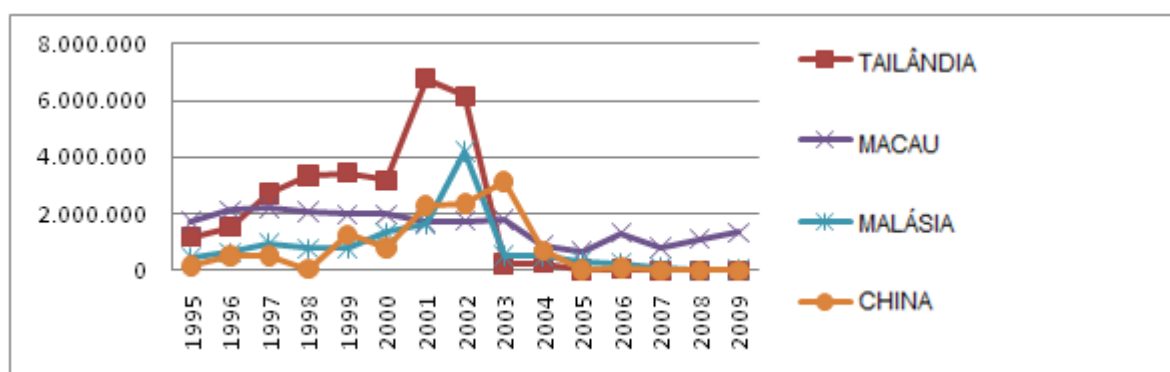
Em 2009, Macau é o mercado que lidera nos valores de destino das exportações portuguesas de medicamentos para a Ásia Oriental. No período de 1995 a 2003, o valor de exportação de medicamentos teve um comportamento estável, mas em 2003 regista uma quebra nas vendas de cerca de 50%, mantendo os níveis mais baixos, desde então.

As exportações para o mercado Chinês não eram regulares até 1999, mas neste ano os valores exportados passaram a ter alguma expressão no total exportado para esta região. Também em 2003 sofreram uma grande quebra, de 78%.

Hong Kong mantém valores estáveis como destino das exportações de medicamentos, de 1995 a 2001, ano em que se iniciou uma série de perdas do valor exportado.

As quebras nas exportações para Macau, China e Hong Kong sucedem-se quatro anos após a transferência da soberania destes dos territórios para a China, Hong Kong em 1997 e Macau em 1999. Hoje, na opinião de profissionais da indústria farmacêutica, as regras mudaram e é mais difícil e burocrático colocar produtos nestes dois mercados. A quebra nas exportações para Hong Kong, em 2002 e 2003, ainda foi compensada por um aumento nas exportações para a China. No entanto, em 2004, o valor das exportações para o conjunto da Ásia Oriental baixou, aproximadamente em 65%.

Figura n.º 12 - Evolução das Exportações para Países da Ásia Oriental



Fonte: EUROSTAT

Tailândia e Malásia são mercados asiáticos com um comportamento diferente dos anteriormente descritos. No período de 1995 a 2002, registaram crescimentos significativos tendo, em 2002, Portugal exportado medicamentos no valor de 6 milhões de euros para Tailândia e 4 milhões de euros para a Malásia. Após este período de sucesso, ambos registaram quebras de cerca de 90%. Na opinião dos entrevistados, o pico resultou de vendas realizadas por empresas multinacionais de capital estrangeiro com produção em Portugal.

5.2. Apresentação Farmacêutica dos Medicamentos Exportados

As exportações portuguesas de medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho representam, desde 1998, mais de 90% do valor total de medicamentos

exportados por Portugal. As exportações de Medicamentos não apresentados em doses, nem acondicionados para venda a retalho são mais instáveis e têm vindo sistematicamente a perder peso, tanto em valor absoluto, como no peso relativo, no conjunto das exportações. Em 2008 e 2009, este grupo apenas representou 1% das exportações totais de medicamentos.

Quadro n.º 7 – Apresentação Farmacêutica dos Medicamentos Exportados

Produto	Medicamentos (total)	Medicamentos não apresentados em doses nem acondicionados para venda a retalho			Medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho		
		Exportação (Milhões €)	Crescimento Anual	% do total	Exportação (Milhões €)	Crescimento Anual	% do total
1995	69,4	12,1		17%	57,4		83%
1996	96,1	33,4	177%	35%	62,7	9%	65%
1997	107,7	31,1	-7%	29%	76,6	22%	71%
1998	108,4	2,4	-92%	2%	106,0	38%	98%
1999	153,4	3,4	38%	2%	150,1	42%	98%
2000	207,4	6,0	77%	3%	201,4	34%	97%
2001	261,4	8,5	43%	3%	252,8	26%	97%
2002	267,0	5,1	-40%	2%	261,9	4%	98%
2003	231,3	13,3	162%	6%	218,1	-17%	94%
2004	249,1	22,5	70%	9%	226,6	4%	91%
2005	254,5	13,3	-41%	5%	241,2	6%	95%
2006	304,5	6,5	-51%	2%	297,9	24%	98%
2007	363,4	8,0	23%	2%	355,3	19%	98%
2008	370,2	4,7	-41%	1%	365,5	3%	99%
2009	398,0	5,6	18%	1%	392,4	7%	99%

Fonte: EUROSTAT

A evolução positiva da categoria “Medicamentos apresentados em doses ou acondicionados para venda a retalho” traduz o aumento da complexidade tecnológica e de marketing dos produtos exportados, como se pode ver na figura n.9, da pag.48.

5.3. Reexportação de Medicamentos

Como já foi referido, o Reino Unido teve uma posição cimeira como destino das exportações portuguesas de medicamentos, no período de 2001 a 2005. Tal deve-se, em grande parte, à exportação de medicamentos previamente importados por Portugal e não de produção nacional. Às importações destes medicamentos tem-se convencionado chamar importações paralelas, por não seguirem o modelo tradicional. A legislação do Reino Unido tem encorajado fortemente este tipo de importação de medicamentos, embora não seja o único país europeu. A delegação do ICEP no Reino Unido afirma ser

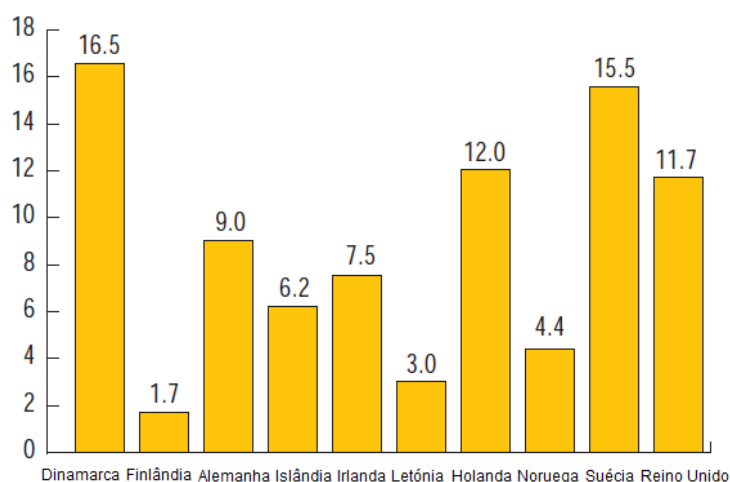
um dos modos de controlar os custos do sistema de saúde, ao limitar o aumento do preço dos medicamentos. Assim, “as importações paralelas de medicamentos são toleradas – e mesmo encorajadas. Assiste-se a um fenómeno de harmonização, a nível global, e reconhecimento mútuo, que facilita o comércio com outros países – especialmente membros da UE.” (ICEP, 2006)

Nestes casos, as empresas portuguesas têm um poder negocial limitado, visto a oferta assentar numa situação regulamentar e de mercado e não numa vantagem competitiva própria. O preço de vários produtos farmacêuticos é em Portugal inferior ao praticado no Reino Unido, dependendo da legislação e políticas deste nosso parceiro e não da competitividade da indústria portuguesa. Mas, também no Reino Unido as autoridades têm forçado a descida dos preços dos medicamentos, o que tornou menos atractiva a exportação. Este fluxo de exportação desviou-se para a Alemanha, que assume hoje a posição cimeira na reexportação de medicamentos portugueses. A Dinamarca e a Suécia são países importadores de alguns produtos do nosso mercado. Têm-se aberto, nesta área, cada vez mais oportunidades, com novos mercados, como a Itália e a França, a terem começado também, recentemente, a realizar importações paralelas.

Segundo o ICEP (2006) trata-se de uma área de elevado potencial, que tem vindo a ser desenvolvida com a reembalagem dos medicamentos e a sua distribuição directa. Portugal pode explorar este nicho de mercado por ter preços mais baixos que a generalidade dos países europeus.

Na figura n.º 13 encontra-se representada a quota de mercado de medicamentos provenientes do comércio paralelo em alguns países europeus.

Figura n.º 13 – Quota de Mercado Farmacêutico das Importações Paralelas (% de vendas, 2008)



Fonte: Membros associados da EFPIA

5.4. Parcerias que Potenciam a Exportação

Reconhecendo a importância do papel das parcerias para potenciar a exportação, Portugal fomentou também a sua criação. Entre as parcerias existentes para o apoio ao desenvolvimento da indústria farmacêutica, destacam-se o “PharmaPortugal” e o “Health Cluster Portugal”, que integram grande parte da indústria farmacêutica portuguesa. Têm como objectivo incentivar e potenciar a internacionalização e a exportação dos produtos farmacêuticos portugueses.

PharmaPortugal é uma parceria estratégica para exportar medicamentos, aliada desde o seu início à Comissão Especializada de Produtores e Exportadores (CEPE) da APIFARMA e que “nasce da necessidade de lançar e internacionalizar a imagem do sector da Indústria Farmacêutica” (APIFARMA, 2010). “Com a competitividade e a investigação portuguesas a perder terreno, os responsáveis do sector consideram necessária a criação de parcerias, no sentido de potenciarem um reposicionamento dos produtos farmacêuticos portugueses... este sector industrial, que está cada vez mais apostado na internacionalização, ocupa o terceiro lugar do top das exportações portuguesas” (IAPMEI, 2005).

O PharmaPortugal foi constituído, em 2004, entre a APIFARMA (Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica), o INFARMED (Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento), a AICEP (Agência Portuguesa para o Investimento e Comércio Externo de Portugal) e um conjunto de quinze laboratórios farmacêuticos portugueses.²

A parceria PharmaPortugal tem como principais objectivos:

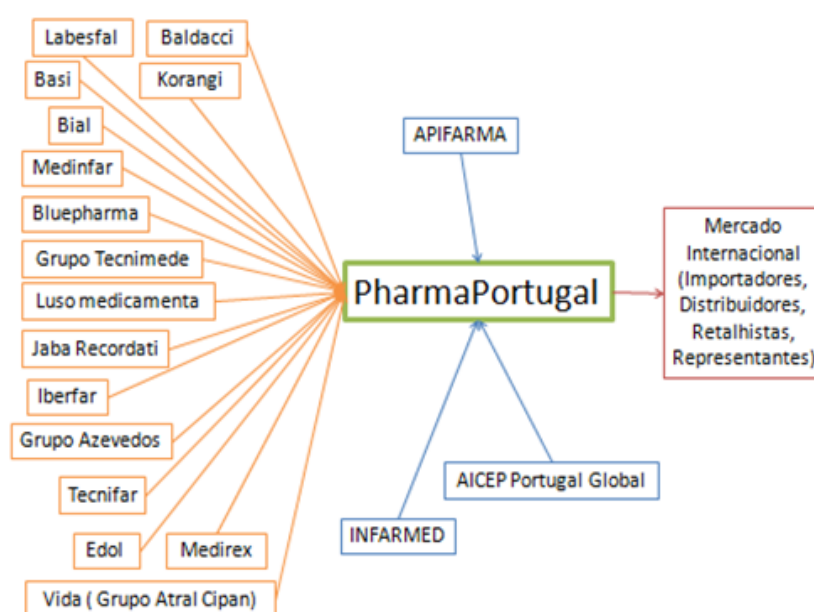
- Promover e incrementar as exportações e a internacionalização da indústria farmacêutica portuguesa;
- Contribuir para a valorização dos produtos e serviços na cadeia de valor, pela incorporação de mais I&D;
- Construir e divulgar uma imagem de modernidade e qualidade, ao nível dos mais elevados padrões mundiais;

² As farmacêuticas com produção em Portugal envolvidas na fundação desta parceria, em 2004, foram a Atral-Cipan, Grupo Azevedos, Bial, Basi, Edol, Labesfal, Grupo Tecnimede, Bluepharma, Lusomedicamenta, Medinfar, OM, Tecnifar, Iberfar, Jaba, e Vitoria.

- Assegurar a criação e o registo da marca PharmaPortugal para integrar e credibilizar as exportações dos vários participantes nos mercados em que sejam tomadas iniciativas.

Os membros do PharmaPortugal complementam-se entre si. A APIFARMA, como associação representativa do sector farmacêutico, congrega e coordena os esforços da parceria e é a detentora e gestora da marca PharmaPortugal, a nível nacional e internacional. O INFARMED, na sua qualidade de regulador do sector farmacêutico, confere ao projecto a credibilidade de certificação do mercado de origem, perante os vários mercados de exportação. A AICEP, na sua qualidade de entidade promotora das exportações, é o órgão que facilita a organização e localização das iniciativas empresariais no exterior, e é um veículo privilegiado na obtenção de incentivos financeiros. As diferentes empresas farmacêuticas associadas são as partes interessadas em juntar esforços e conseguir uma maior abertura dos mercados externos à recepção dos medicamentos que fabricam.

Figura n.º 14 – Representação da estrutura organizativa da Parceria PharmaPortugal

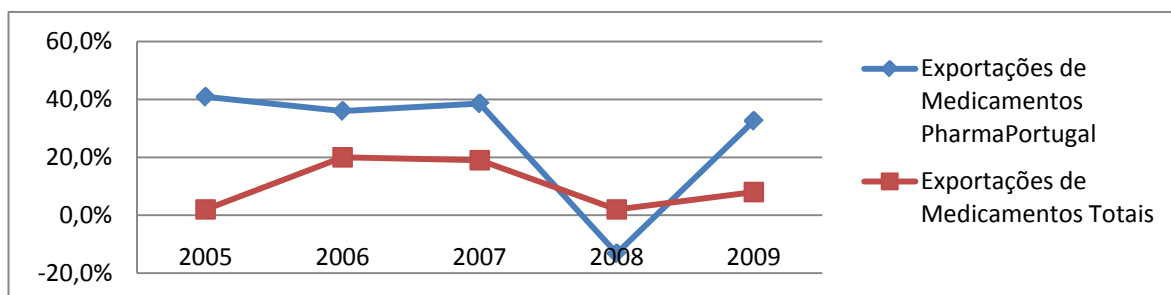


Baseado em dados do site www.pharmaportugal.com, a Julho de 2010

Desde a sua constituição o projecto PharmaPortugal definiu um conjunto de mercados estratégicos, considerados preferenciais. Pela evolução das exportações das empresas do PharmaPortugal, podemos concluir que o contributo do projecto para a exportação de medicamentos está a ser considerável e que o objectivo da parceria estratégica do PharmaPortugal tem vindo a ser cumprido.

À excepção do ano de 2008, as catorze empresas parceiras no PharmaPortugal, representadas na figura n.º15, têm apresentado crescimentos das suas exportações bastante acima dos registados pela indústria farmacêutica no seu todo. Em 2006, as empresas pertencentes ao PharmaPortugal representavam aproximadamente 50% das exportações totais de medicamentos realizadas por Portugal. (Anexo 1 – quadro 1.4)

Figura n.º 15 – Taxa de Crescimento das Exportações (%) do PharmaPortugal



Fonte: EUROSTAT & APIFARMA (Amostra PharmaPortugal: 14 empresas)

Mais recentemente, foi fundado o Health Cluster Portugal - Pólo de Competitividade da Saúde (HCP), vocacionado, entre outros objectivos, para a promoção das exportações. O HCP "...tem como objecto principal a promoção e o exercício de iniciativas e actividades tendentes à criação de um pólo nacional de competitividade, inovação e tecnologia de vocação internacional...". (HCP – portal, 2010)

O Health Cluster Portugal não se limita a agregar os parceiros da indústria farmacêutica, associa os vários intervenientes da área da saúde, pertencentes a um vasto leque de sectores económicos. As entidades oficiais têm uma grande ligação a este projecto: na investigação, através das universidades, e no acesso a fundos estruturais de apoio, através dos organismos oficiais gestores destes fundos.

6. Síntese da Segunda Parte

Nesta parte identificamos as principais características do sector farmacêutico, fazendo um resumo dos produtos comercializados, do mercado e da indústria, com uma especial análise das exportações portuguesas de medicamentos.

Os produtos farmacêuticos nascem hoje de investigação desenvolvida pela indústria e beneficiam da protecção do investimento subjacente, pelo registo de patentes, um modo de conferir aos seus detentores condições de comercialização em monopólio por um período de tempo limitado. Caducando a patente sobre a substância activa, outras

empresas passam a poder comercializar produtos baseados nessa substância, os medicamentos genéricos, sem a licença da empresa que a descobriu.

As principais empresas multinacionais da indústria farmacêutica mundial concentram-se nos EUA e na Europa. Sendo uma indústria cuja vantagem competitiva é determinada pela inovação que desenvolve, a internacionalização, com o acesso a novos mercados, foi a forma de aumentar a dimensão e diluir os custos do investimento. Mas, diferentes mercados exigem diferentes requisitos para aprovar a introdução de novos medicamentos. Por este motivo, a globalização da actividade farmacêutica aumentou o tempo que medeia entre o fim da investigação e o início da comercialização, com o inerente aumento de custos. Quanto mais lucrativo é o segmento comercial, maior é a exigência tecnológica e de marketing, por isso, normalmente o arranque da internacionalização de uma farmacêutica é feito com produtos da base da curva de valor, com menor margem bruta e com pouca inovação e marketing.

A indústria farmacêutica portuguesa tem longa tradição. Analisando a sua história, vemos que teve a protegê-la barreiras à entrada de estrangeiros no mercado nacional. Hoje, com o mercado nacional praticamente estagnado, as farmacêuticas portuguesas só conseguem aumentar o seu volume de negócios recorrendo às exportações. Da necessidade de internacionalizar a indústria farmacêutica portuguesa nasce a parceria estratégica PharmaPortugal, que engloba as principais empresas produtoras e exportadoras de medicamentos e que já existe há aproximadamente cinco anos.

Nas exportações portuguesas de medicamentos destacam-se os seguintes factos:

- As exportações de medicamentos têm ganho quota no conjunto das exportações portuguesas, por terem crescido a uma taxa média anual muito acima da taxa das exportações totais. Têm como principal mercado a Europa, destino de mais de 70% do valor exportado, com a Alemanha, Reino Unido e França a serem os principais países clientes;
- Portugal tem tido um bom desempenho nos PALOPs. Os medicamentos portugueses têm a confiança dos consumidores locais, por oferecerem segurança, em mercados menos regulamentados, inundados por muitos medicamentos contrafeitos. As empresas portuguesas beneficiam ainda da língua portuguesa nas cartonagens e folhetos informativos. As vendas para os PALOPs são afectadas pelo nível económico dos mercados destinatários e por dificuldade de acesso a crédito por parte das empresas compradoras;

- As exportações para o Médio Oriente mantêm valores estáveis desde 1995, com a Jordânia a assumir um papel importante, em resultado da instalação de uma multinacional jordana em Portugal.
- Globalmente, a aposta no mercado da América Central e Sul foi perdida. O valor das exportações para estes países iniciou em 1995 um período de crescimento, mas sem continuidade, com as vendas de 2009 a estarem ao nível das de 1995. Nas exportações efectuadas para o continente americano, os EUA têm cada vez mais peso, atingindo 85% do total exportado para este continente, em 2009.
- As exportações de medicamentos para os países da Ásia Oriental representam, em 2009, muito menos do que em 1995. Sentiram-se fortes quebras em mercados como Macau, Hong Kong e China, quatro anos após a transferência da soberania dos dois territórios estrangeiros para a China.
- A categoria dos “Medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho” sempre foi a que teve a maior percentagem nas exportações. Em 1996 representava 65% do total de medicamentos exportados e desde 1998 foi sempre superior a 90%, com os anos de 2008 e 2009 a atingirem 99%. A evolução positiva desta categoria face aos “Medicamentos não apresentados em doses, nem acondicionados para venda a retalho” traduz o aumento da complexidade tecnológica e de marketing dos produtos exportados, com o consequente benefício do aumento da margem bruta. Aplicando a teoria de Christopher Bartlett e Sumantra Ghoshal, pode-se concluir que a indústria farmacêutica portuguesa está a progredir, ao se posicionar num ponto mais elevado da curva de valor.

Parte III – Estudo da Competitividade das Exportações da Indústria Farmacêutica Portuguesa

Avaliou-se a competitividade das exportações da indústria farmacêutica em Portugal através do comércio internacional de medicamentos e da identificação dos factores que permitem obter e sustentar vantagens competitivas. Para tal, procedeu-se ao estudo da evolução e da situação actual das empresas que integram a indústria farmacêutica portuguesa, bem como das características que influenciam e condicionam a indústria.

Nesta parte do trabalho, apresentam-se os resultados do estudo da competitividade das exportações da indústria farmacêutica portuguesa. Os critérios de escolha dos indicadores da competitividade decorrem da análise realizada na primeira parte.

1. Metodologia da Pesquisa

A pesquisa bibliográfica permitiu enquadrar o tema, conhecer as bases teóricas que o sustentam e também formular e delimitar a investigação. Para Jankowicz (2005) a revisão da literatura deve ser uma descrição e análise daquilo que outros autores escreveram (Saunders et al., 2009). Segundo Sharp et al. (2002), existem duas razões principais para se efectuar uma revisão de literatura: ajuda a gerar e definir ideias de pesquisa, ao mesmo tempo que permite tomar consciência do conhecimento actual e das limitações sobre o objecto em estudo. (Saunders et al., 2009)

Gall et al., em 2006, realçam no seu livro alguns dos propósitos da revisão bibliográfica (Saunders et al., 2009):

- Ajuda a refinar as questões e objectivos da investigação;
- Destaca as possibilidades implícitas de pesquisa ainda pouco estudadas;
- Descobre recomendações explícitas para futura investigação;
- Ajuda a prevenir uma simples repetição de um trabalho já realizado;
- Reúne diferentes opiniões para aprofundar o conhecimento dos objectos do estudo;
- Descobre abordagens de investigação, estratégias e técnicas que podem ser apropriadas às questões e objectivos do próprio estudo.

De acordo com Saunders et al. (2009), nos projectos em que é empregue uma abordagem dedutiva, a revisão da literatura ajuda a identificar as teorias e ideias que são

posteriormente testadas por utilização dos dados. Com este método, desenvolve-se uma estrutura teórica ou conceptual a ser subsequentemente testada pelos dados.

A revisão bibliográfica nasceu num nível mais geral e foi-se aproximando das questões e objectivos da investigação, com o intuito de providenciar um enquadramento das ideias e dos temas chave. Sintetiza, compara e contrasta a pesquisa de autores conceituados, destacando os aspectos principais para o estudo, para enquadrar o leitor nos temas abordados e levá-lo às restantes partes do trabalho onde os assuntos são explorados.

A revisão bibliográfica foi desenvolvida com base em literatura disponível de diferentes categorias: primária, secundária e terciária (Saunders et al., 2009). A literatura primária possui um maior nível de detalhe, é composta principalmente por teses, relatórios e documentos governamentais. A literatura secundária é formada por livros, jornais e outras publicações periódicas, geralmente publicações subsequentes à literatura primária. É mais fácil de aceder e localizar que a literatura primária e está mais relacionada com a literatura terciária, que é também conhecida como “ferramentas de busca” e que é utilizada para localizar literatura primária ou secundária, ou para introduzir um tópico. Inclui índices, enciclopédias e bibliografias.

A revisão bibliográfica realizada assentou principalmente em literatura secundária, contida em livros e artigos científicos. Foi obtida principalmente através de ferramentas de busca especializa e disponíveis no ISEG, como B-on ou ProQuest. A literatura primária foi recolhida principalmente na biblioteca do ISEG e por acesso a sítios governamentais na internet.

1.1. Estudo Descritivo – Avaliação da Competitividade

1.1.1. Tipo de Pesquisa

Na avaliação da evolução da competitividade da indústria farmacêutica foi realizado um estudo descritivo. Para Robson (2002) o objectivo de um estudo descritivo é a produção de “um retrato exacto de um perfil de uma pessoa, acontecimentos ou situações”. O estudo descritivo “...deve ser visto como um meio para atingir um fim e não como um fim em si...”. (Saunders et al., 2009, Pag.140)

Segundo Saunders et al. (2009), este tipo de estudo pode ser uma extensão ou um precursor de uma investigação exploratória, ou mesmo uma parte desta. No entanto, se um projecto utiliza a descrição, o mais provável é ser precursor de um estudo explicativo.

1.1.2. Período, Base de Dados, Países e Produtos Estudados

O período em estudo na presente pesquisa é de quinze anos, entre 1995 e 2009. Resultou da disponibilidade de informação na base de dados estatística de comércio externo da Comissão Europeia, “EUROSTAT – Traditional external trade database access (ComExt)”.

A análise efectuada incide principalmente sobre Portugal e seus restantes parceiros na União Europeia a 15 (UE15), não só pela proximidade económica e legislativa existente entre os países da região, mas também, pela disponibilidade de dados para análise. Procura também identificar eventuais diferenças entre o mercado Intra-UE15, dos países da UE15, e o mercado Extra UE15, do resto do Mundo. A região da UE27 só tem dados disponíveis na base de dados do EUROSTAT desde 1999. O mesmo sucede com os dados do Luxemburgo, que até ao ano de 1999 estavam consolidados com os da Bélgica.

Como referido no capítulo 1 da parte II, o grupo dos produtos farmacêuticos está subdividido em seis categorias segundo a classificação de produtos CN8 (Nomenclatura Combinada de oito dígitos). Os medicamentos estão representados em duas categorias, Medicamentos não apresentados em doses nem acondicionados para venda a retalho e Medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho. Neste estudo os valores das duas categorias encontram-se agregados, não se adoptando portanto a sua subsequente subdivisão segundo a constituição química. Optou-se por não aprofundar o nível de desagregação, por a maioria das exportações pertencerem ao mesmo grupo de desagregação de nível inferior.

1.1.3. Indicadores Utilizados

Na primeira parte do presente estudo são referidos indicadores de vantagem comparativa considerados por diversos autores como indicadores de competitividade. Na avaliação da competitividade das exportações da indústria farmacêutica portuguesa consideraram-se os seguintes indicadores:

- Exportações Relativas (Balassa, 1965)
- Exportações Relativas (Dalum et. al, 1998)
- Rácio Exportações – Importações (Balassa, 1965)

- Comércio Intra-indústria (Grubel-Lloyd, 1971)
- Freudenberg e Müller, 1991

Foi ainda efectuada a análise das quotas de mercado da exportação portuguesa de medicamentos, por comparação com as exportações totais portuguesas.

Simplificando, poderíamos afirmar que a competitividade se pode avaliar pela quota de mercado alcançada, daí ser feita a comparação da posição das exportações portuguesas com a dos países da UE15. Procurou-se uma abordagem mais detalhada, com o recurso dos indicadores já descritos, como tentativa de apurar a avaliação da competitividade.

1.2. Estudo Explicativo – Avaliação dos Factores Competitivos

1.2.1. Tipo de Pesquisa

A avaliação dos factores de competitividade das exportações da indústria farmacêutica nacional foi realizada através de um estudo explicativo, o qual procura estabelecer uma relação causal entre as variáveis, com ênfase na investigação de uma situação ou de um problema, de forma a explicar a relação entre elas. (Saunders et al., 2009)

Para atingir os objectivos do trabalho, realizou-se um conjunto restrito de entrevistas. Para Saunders et al. (2009), as entrevistas podem ser categorizadas, segundo o nível de formalidade e de estrutura, em três grupos, a saber, entrevistas estruturadas, semi-estruturadas e não estruturadas. Num estudo explicativo, para a compreensão da relação entre as variáveis, podem ser utilizadas entrevistas semi-estruturadas, nas quais o entrevistador tem uma lista de temas e questões a cobrir, mas passíveis de variar com o entrevistado. Podem ser omitidas algumas perguntas em entrevistas particulares, de acordo com um dado contexto organizacional específico encontrado, tendo em conta o tópico em investigação. Inversamente, pode ser necessário considerar algumas perguntas adicionais, bem como alterar a sua ordem.

As entrevistas foram suportadas por um guião orientador, com perguntas abertas, de sondagem, e outras fechadas, mais específicas. No anexo 2 é reproduzido o documento utilizado nas entrevistas. A estrutura do guião das entrevistas assenta em dois vectores, por um lado, os mercados de exportação explorados pela empresa e, por outro, a participação em parcerias. Esta estrutura está intimamente relacionada com os objectivos do estudo:

- Identificar os factores que determinam a competitividade internacional da indústria farmacêutica portuguesa, e
- Detectar as vantagens e desvantagens que advêm da participação da empresa em parcerias para dinamizar as suas exportações.

Após a primeira fase de perguntas de recolha de dados gerais da empresa, a segunda parte do guião procura captar os factores que permitem a realização das exportações, ao mesmo tempo que procura identificar, em caso de insucesso, quais os factores que lhe estão associados. Na segunda parte procure-se ainda conhecer quais os principais mercados de exportação, motivações, estrutura internacional da empresa, funcionamento geral do departamento internacional, principais tipos produtos exportados (genéricos, OTCs, ...) e evolução da exportação.

A terceira e última parte do guião da entrevista pretende recolher dados relacionados com o envolvimento da empresa em parcerias que possam promover as suas exportações, principalmente apurar quais as vantagens alcançadas ou as desvantagens sentidas por integrar uma parceria. Nesta sequência importa ainda conhecer o modo como a empresa participa na parceria, qual o seu contributo e qual a opinião que tem sobre a longevidade da associação.

1.2.2. Horizonte Temporal e Empresas Analisadas

A pesquisa é efectuada através de um corte temporal transversal, numa única ocasião, de forma a estudar "...um fenómeno particular num dado momento...". (Saunders et al., 2009, Pag.155) Para os autores, as pesquisas que utilizam estudos de corte transversal numa dada data procuram, em regra, descrever um incidente ocorrido num determinado fenómeno ou explicar o relacionamento de factores contemporâneos em diferentes organizações. Ao efectuar uma única entrevista por organização/empresa, há a consciência do resultado poder estar condicionado pelas circunstâncias actuais da empresa ou departamento e pela dificuldade na obtenção de dados históricos. Os pormenores referentes a anos passados são de difícil acesso por falta de registo, falha na memória, ou porque à data dos dados, o entrevistado não desempenhava funções relacionadas com as exportações. No entanto, considera-se que os factos de relevo para a empresa são memoráveis e recordados.

O trabalho tinha como objectivo abranger todas as empresas portuguesas produtoras e exportadoras de produtos farmacêuticos. Foram convidadas a participar no presente estudo as empresas: Atral-Cipan, Bial, Bluepharma, Edol, Generis, Grupo Azevedos,

Grupo Tecnimed, Hovione, Iberfar, Lusomedicamenta e Medinfar, por serem identificadas como constituindo a população existente das farmacêuticas portuguesas com unidades fabris em Portugal e com exportações significativas. Com os convites endereçados a este grupo, pretendia-se simultaneamente conseguir a participação de todas as empresas parceiras do PharmaPortugal com produção nacional e exportações: Atral-Cipan, Bial, Bluepharma, Edol, Grupo Azevedos, Grupo Tecnimed, Iberfar, Lusomedicamenta e Medinfar.

No âmbito do estudo explicativo foram realizadas entrevistas na Associação Empresarial do Sector, a APIFARMA, e em oito empresas, sendo sete produtoras de medicamentos e duas produtoras de Substâncias Activas Farmacêuticas – SAFs, dado uma ser comum. As sete empresas produtoras de medicamentos entrevistadas são membros da parceria PharmaPortugal. Não foi possível a concretização de conversas nas empresas Edol, Generis e Iberfar por falta de resposta. As entrevistas decorreram no período de Julho a Novembro de 2010.

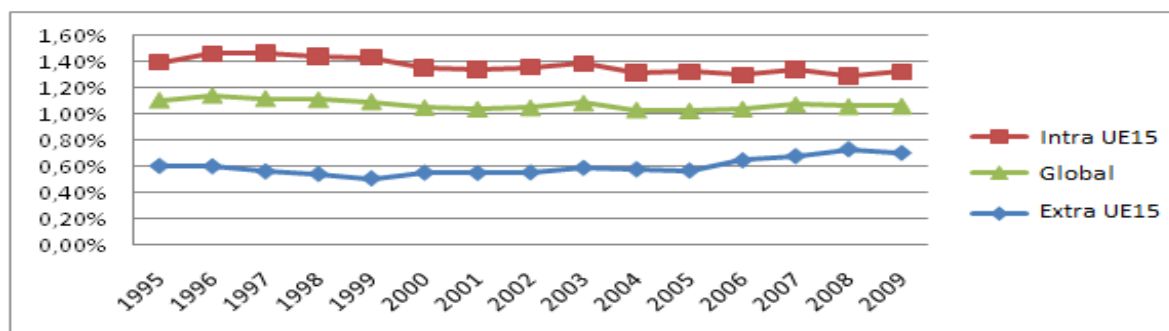
2. Avaliação da Competitividade das Exportações Portuguesas de Medicamentos

2.1. Quota de Mercado das Exportações Portuguesas

Considerou-se a quota de mercado das exportações portuguesas no grupo dos países da UE15, avaliada pelo peso das exportações portuguesas no conjunto das exportações de todos os países da UE15. Não representa a nossa quota de mercado a nível mundial. Os dados estatísticos utilizados foram os da base de dados do EUROSTAT.

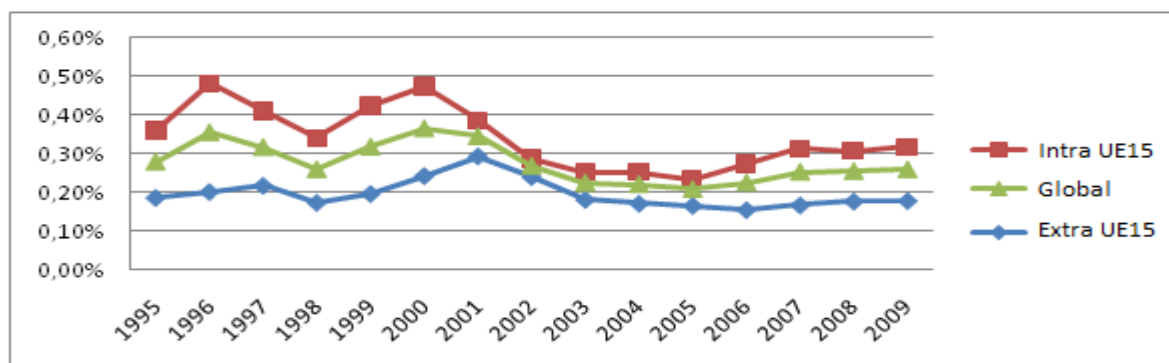
As figuras seguintes representam a evolução das quotas de mercado das exportações portuguesas (totais e de medicamentos) no total de exportações dos países da UE15. Considerou-se a evolução da quota de mercado das exportações portuguesas para os países da UE15 (Intra UE15), a quota de mercado das exportações destinadas a todos os países fora da UE15 (Extra UE15) e a quota de mercado das exportações portuguesas com destino a todo o mundo (somatório de todas as exportações realizadas, Global).

Figura n.º 16 – Peso das Exportações de Portugal nas Exportações da EU15 (Exportações Totais)



Portugal exporta apenas 1% do total exportado pela Europa a 15 para todo o mundo. A quota de mercado da exportação portuguesa no comércio interno da UE15 é aproximadamente o dobro da quota da exportação portuguesa para o espaço extra UE15.

Figura n.º 17 – Peso das Exportações de Portugal nas Exportações da UE15 (Medicamentos)



A quota de mercado da exportação portuguesa de medicamentos no total das exportações europeias (EU15) de medicamentos não melhorou. Bem pelo contrário, perdeu posição desde o ano de 2000, após um máximo em 1996, embora com uma evolução marginalmente positiva desde 2005

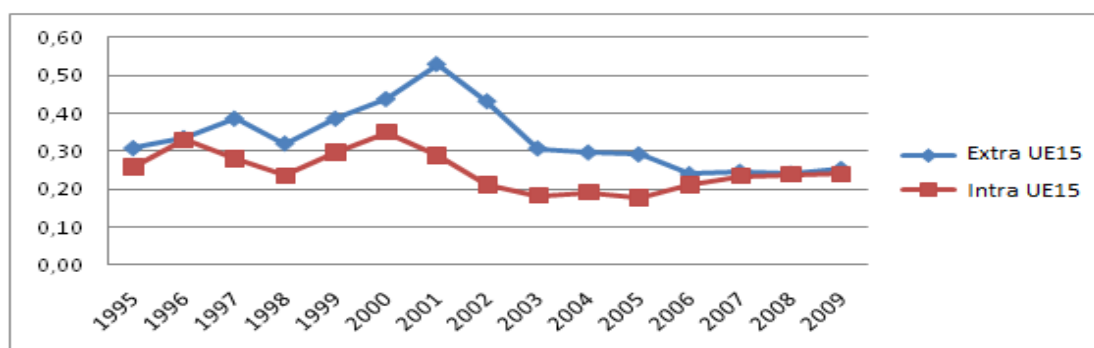
Portugal tem uma quota de mercado menor nas exportações de medicamentos do que no conjunto de todas as suas exportações. É prova do sector farmacêutico ainda ter um dinamismo na exportação inferior ao consolidado de todos os sectores exportadores.

2.2. Indicador das Exportações Relativas (Balassa)

O indicador das exportações relativas³ compara a quota de mercado da exportação nacional de medicamentos no conjunto das exportações portuguesas, com a quota de mercado da exportação de medicamentos do agregado dos países da zona de referência no conjunto das suas exportações. Quando a parte que um determinado sector ocupa no conjunto das exportações de um país é superior à que o mesmo sector ocupa no conjunto dos países da região, podemos concluir que o sector tem uma competitividade de exportação superior à média dos países da região. Não é o caso de Portugal, em que o indicador das exportações relativas tem sempre um valor inferior à unidade, significando que a nossa indústria farmacêutica ainda não consegue participar nas exportações com uma quota-parte idêntica àquela que consegue ser alcançada pelas suas congéneres da amostra de comparação.

O indicador das exportações relativas teve a evolução representada na figura n.º18. O resultado obtido para as exportações globais acompanha o resultado do mercado Intra UE15.

Figura n.º 18 – Indicador das Exportações Relativas de Balassa



Analisando o rácio, a competitividade das exportações portuguesas de medicamentos para o mercado Extra UE15, atingiu o seu máximo em 2001, com o valor de 0,53. No entanto, esta melhoria não é significativa, por a UE15 absorver aproximadamente 70% do total das exportações portuguesas de medicamentos. O comportamento do indicador das exportações relativas para o mercado global acompanha o desenvolvimento das

³Relembrando a expressão do indicador que permite obter os dados apresentados (já apresentado

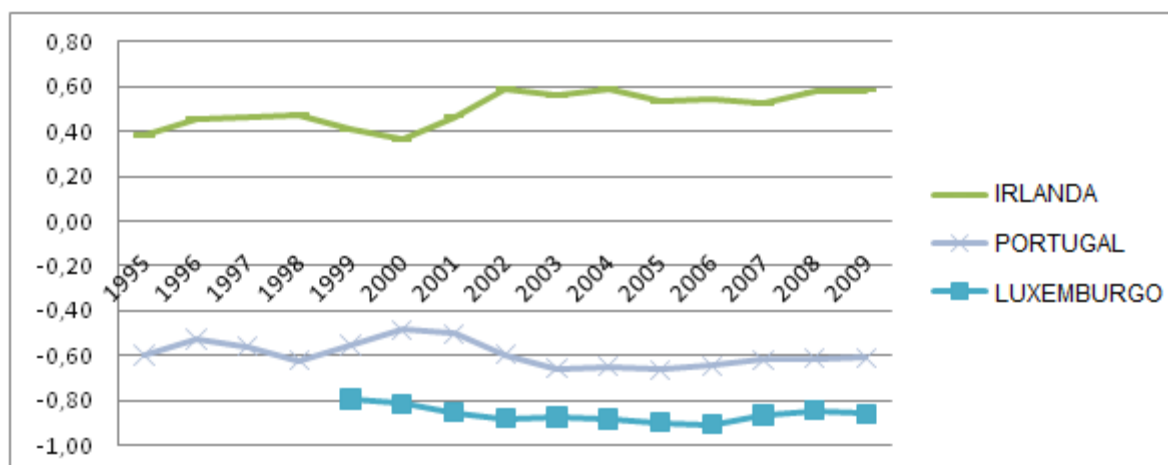
no ponto 2.1, Pag.32):
$$VC^1 = \frac{\frac{\text{Exportações de medicamentos de Portugal}}{\text{Exportações totais de Portugal}}}{\frac{\text{Exportações de medicamentos da UE a 15}}{\text{Exportações totais da UE a 15}}}$$

exportações no mercado Intra UE15, como seria de esperar, pela referida concentração das exportações neste mercado.

2.3. Indicador das Exportações Relativas (Dalum et al.)

O indicador proposto por Dalum et al.⁴ permite corrigir a assimetria entre as situações de desvantagem e de vantagem comparativa do indicador de base. Os resultados deste indicador variam de -1 a +1, considerando-se que um país tem uma vantagem comparativa relativamente à média do grupo, quando apresenta valores positivos do índice. Com este indicador já foi possível estabelecer uma comparação directa entre os resultados obtidos pelos países que constituem a UE15.

Figura n.º 19 – Indicador Dalum et al. para alguns países seleccionados



Portugal está abaixo da média dos países da EU15, em desvantagem comparativa da sua exportação de medicamentos e, em 2009, só o Luxemburgo tem uma posição competitiva pior que Portugal. A Irlanda apresenta o melhor índice do grupo de países, no período de 1995 a 2009. Em 2009, a Bélgica, Reino Unido, Grécia, Dinamarca, França e Suécia registam um valor positivo para este indicador, reflexo de estarem em vantagem comparativa em relação à média dos países da UE15.

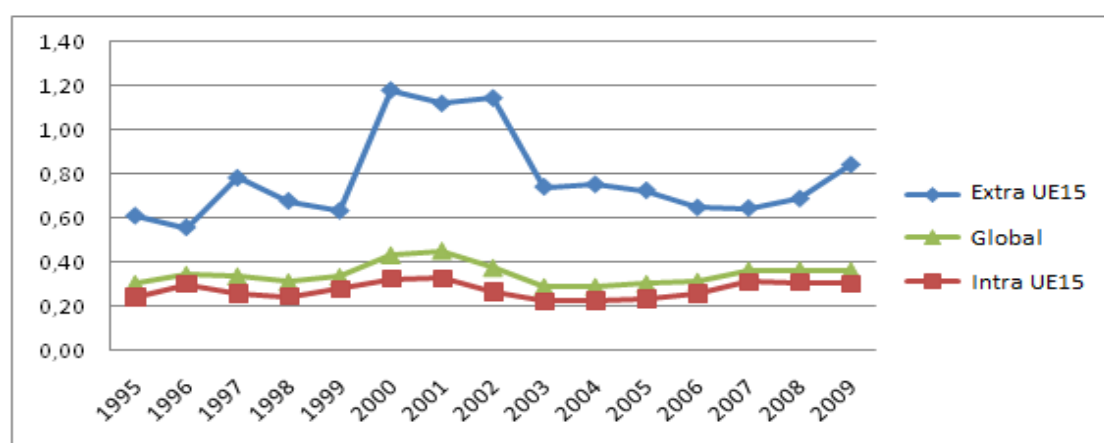
⁴Relembrando a expressão do indicador que permite obter os dados apresentados (já apresentado no ponto 2.1, pag.33): $VCS = \frac{VC^1 - 1}{VC^1 + 1}$

2.4. Rácio Exportações-Importações (Balassa)

Este rácio compara, para um dado país, a quota-parte da exportação de medicamentos no conjunto das suas exportações com a quota-parte da importação de medicamentos no conjunto das suas importações. As exportações do sector terão uma competitividade tanto maior quanto maior for a quota que o sector consegue nas exportações do país relativamente à quota dos produtos do mesmo sector nas importações do país.⁵

Pela figura n.º20 podemos concluir que no caso português, em geral, a parte das exportações de medicamentos no conjunto das exportações é menor do que o peso das importações de medicamentos no conjunto das importações. Só no caso do comércio fora da UE15 é que a quota-parte dos medicamentos é maior no comércio de exportação do que no comércio de importação, no período de 2000 a 2002.

Figura n.º 20 – Indicador das Exportações-Importações de Balassa



É a confirmação da consistência dos dados já apresentados pelo indicador das Exportações relativas, com Portugal a apresentar maior competitividade no mercado Extra UE15. Mas, como já referido, o peso das exportações para o mercado Intra UE15 é muito superior ao do resto do Mundo, pelo que o comportamento das exportações para o mercado UE15 determina o resultado do índice, nas exportações para o mercado Global.

⁵Relembrando a expressão do indicador que permite obter os dados apresentados (já apresentado

no ponto 2.1 pag.32):
$$VC^2 = \frac{\frac{\text{Exportações de medicamentos (país)}}{\text{Exportações totais (país)}}}{\frac{\text{Importações de medicamentos (país)}}{\text{Importações totais (país)}}}$$

2.5. Indicador Comércio Intra-Indústria (Gruber-Lloyd)

O comércio intra-indústria, ou comércio intra-sectorial, define-se como a sobreposição nos movimentos de importação e de exportação de transacções de produtos pertencentes à mesma indústria.

O indicador de Gruber-Lloyd⁶ compara o valor absoluto do saldo da balança comercial de um dado sector, com a soma do total transaccionado nas exportações e importações e subtrai o resultado da unidade, apresentando depois o resultado em percentagem. Se houver muito pouca sobreposição inter-sectorial, o valor absoluto do saldo da balança comercial sectorial tem um grande peso na soma de todos os valores transaccionados com o exterior. Inversamente, se houver uma elevada sobreposição nas transacções de exportação e importação, para um mesmo sector, o valor absoluto do saldo da balança comercial tende a perder peso.

O quadro n.º8 apresenta os países que, a par com Portugal, tiveram, em 2009, um índice de comércio intra-indústria superior ou igual a 50%, obtido através da aplicação do indicador de Gruber-Lloyd.

Quadro n.º 8 – Comércio Intra-Indústria (Indicador de Gruber-Lloyd)

	PORTUGAL														
Países/Período	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
AUSTRÁLIA		8%	2%	23%	51%	54%	71%	32%	32%	25%	14%	29%	69%	70%	88%
REPÚBLICA CHECA				1%	3%			11%	3%	88%	86%	52%	56%	34%	77%
ALEMANHA	30%	23%	22%	47%	46%	51%	33%	34%	28%	27%	32%	56%	60%	64%	56%
DINAMARCA	41%	33%	47%	65%	94%	74%	79%	82%	65%	85%	64%	74%	70%	57%	61%
FINDÂNDIA	80%	91%	96%	42%	33%	41%	64%	86%	24%	39%	61%	66%	86%	41%	81%
NORUEGA	6%	15%		91%	55%	81%	92%	92%	44%	84%	55%	89%	35%	50%	50%
ESTADOS UNIDOS	3%	7%	4%	0%	0%	2%	1%	10%	14%	39%	88%	67%	87%	97%	92%

(Quadro com mais países no anexo 1 – quadro 1.5)

O comércio intra-indústria de Portugal para a indústria farmacêutica, através do indicador de Gruber-Lloyd, revela um nível elevado no mercado Extra UE15, desde 2000, com valores superiores a 56%. Em 2009, os países com os quais Portugal possui um maior comércio Intra-Indústria, com valores acima de 80% são a Áustria, a Finlândia e, fora da UE15, os EUA.

⁶Relembrando a expressão do indicador que permite obter os dados apresentados (já apresentado no ponto 2.2 pag.34): $CII^2 = 1 - \frac{|Exportações - Importações|}{(Exportações + Importações)}$

Através da aplicação do Indicador de comércio Intra-Indústria de Grubel-Lloyd, também ressalta ser a competitividade portuguesa no mercado Extra-UE15 superior à registada com os países da UE15. Traduz a melhor taxa de cobertura das importações pelas exportações no mercado Extra UE15, nas transacções de medicamentos.

Portugal, em 2009, importa medicamentos principalmente da Alemanha, Espanha, França, Irlanda, Reino Unido e Bélgica, com um índice de comércio intra-indústria de 56% com a Alemanha, 33% com o Reino Unido, 26% com a França, 20% com a Bélgica e 19% com a Espanha. Já com a Irlanda o índice de comércio intra-indústria é só de 2%.

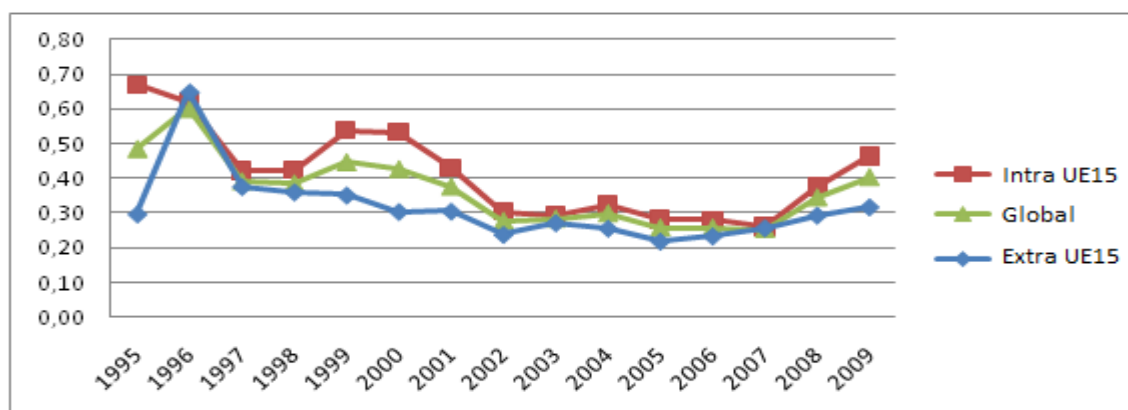
2.6. Indicador de Freudenberg e Müller

O rácio apresentado por Freudenberg e Müller é usualmente utilizado para analisar a evolução do padrão da qualidade das exportações de uma indústria ou de um produto homogéneo. No presente estudo assimilou-se o índice à medição da sofisticação tecnológica do medicamento, porque na indústria farmacêutica o preço de um produto está directamente relacionado com o seu grau de incorporação de inovação e consequentemente com o seu posicionamento na curva de valor. Os medicamentos têm como requisito primário a garantia de qualidade para que estes obtenham autorização de introdução no mercado.

Através do indicador de Freudenberg e Müller⁷ pretende-se analisar o posicionamento na curva de valor das exportações da indústria de um país (Portugal), comparativamente com o posicionamento médio na mesma curva de valor das exportações do mesmo sector, nos países de referência (UE15). Quando o indicador ronda a unidade, quer dizer que o país está a exportar produtos com o grau de sofisticação médio das exportações do sector. Um valor superior a 1,15 leva a concluir que a indústria está a exportar produtos de elevada sofisticação ou inovação, com um posicionamento na curva de valor acima da média do sector. Se o valor do indicador for inferior a 0,85 as exportações do país são de baixa incorporação tecnológica, encontram-se numa fase mais atrasada no posicionamento da curva de valor, relativamente à média do sector.

⁷Relembrando a expressão do indicador que permite obter os dados apresentados (já apresentado no ponto 2.2 pag.35): $AQ = \frac{\text{Preço unitário médio das exportações da indústria de medicamentos de Portugal}}{\text{Preço unitário médio das exportações da indústria de medicamentos da UE15}}$

Figura n.º 21 - Indicador Freudenberg e Müller



O fraco nível de investigação e desenvolvimento de Portugal conduz a uma baixa incorporação de inovação dos produtos farmacêuticos nacionais, com pouca sofisticação tecnológica das suas exportações.

Em 2009, para além de Portugal, estão a efectuar exportações de medicamentos consideradas de baixo nível na cadeia de valor, a Áustria, a Espanha, o Reino Unido, a Grécia, a Itália e o Luxemburgo. Os países com exportações de nível médio, por apresentarem valores entre 0,85 e 1,15, são a Alemanha e a França. Os restantes países da UE15 (Bélgica, Dinamarca, Finlândia, Irlanda, Holanda e Suécia) realizaram, em 2009, exportações de elevado grau de sofisticação tecnológica, exportando produtos de posicionamento mais elevado na curva de valor. Tratando-se de uma média do sector, não permite evidenciar a pesquisa de ponta de alguns países com forte indústria inovadora como a França, a Alemanha e o Reino Unido, possivelmente por terem um grande volume de exportação de produtos de baixo grau de inovação tecnológica, fazendo baixar a média de integração de inovação dos medicamentos exportados.

3. Identificação dos Factores de Competitividade das Exportações das Farmacêuticas Portuguesas

A dimensão da empresa exportadora é um factor essencial para conseguir uma vantagem na exportação. Possuidora de um produto competitivo, uma empresa de maior dimensão está geralmente mais capacitada para exportar e competir globalmente. Quando as empresas decidem operar em mercados externos são obrigadas a desenvolver um conjunto de estratégias, modelos de exportações, parcerias e acordos internacionais, que são menos acessíveis às empresas de menor dimensão.

Os recursos internos disponíveis nas pequenas empresas são sempre mais limitados, o que as impede de terem uma presença estável num elevado número de mercados estrangeiros. Como consequência, em geral, as estratégias de exportação implementadas pelas empresas de pequena dimensão são fracas, só suportando um baixo nível de custos irrecuperáveis, tendo de garantir a flexibilidade de uma saída rápida de um mercado estagnado e entrada num outro com melhores perspectivas económicas. (Bonaccorsi, 1992)

Há um certo número de características que influenciam as exportações. De entre elas, podemos destacar a capacidade de produzir por conta de terceiros, a aptidão para constituir parcerias com grupos empresariais, a localização geográfica, o custo do trabalho por unidade produzida, o investimento estrangeiro e, por último, mas não de todo menos importante, o investimento em investigação e desenvolvimento. Há estudos empíricos ao nível das empresas que permitem concluir haver, em geral, uma correlação significativa e positiva entre a inovação e a exportação. Anderton (1999) estudou o impacto da I&D e da obtenção de patentes nos volumes de comércio. Roper e Love (2002), através da análise comparativa entre a inovação e o desempenho nas exportações da indústria do Reino Unido e da Alemanha, detectaram uma significativa correlação entre as variáveis indicadas.

3.1. Apresentação dos Dados das Entrevistas Realizadas

As oito empresas entrevistadas empregam aproximadamente 4'100 funcionários, 36% dos quais com formação universitária superior, incluindo 92 doutorados. Esta situação contrasta com a formação média da população activa portuguesa. Segundo o INE, em 2008, na população total empregada, de 5.2 milhões, só 15% apresentam escolaridade superior completa. No sector de actividade económica – indústria, construção, energia e água – apenas 6%, dos seus 1.5 milhões de empregados, tinha completado a escolaridade superior.

Todos os entrevistados indicaram que a decisão de exportar já tem vários anos. A motivação para a internacionalização mais frequentemente mencionada foi a pequena dimensão do mercado nacional, não permitindo o desenvolvimento sustentado da actividade. Todas as empresas têm planos estratégicos de negócios que contemplam a exportação e todos indicaram que o compromisso de toda a organização para com a internacionalização é fundamental para o seu sucesso.

Os canais utilizados para realizar a exportação são variados, dependendo do mercado alvo. Mas, normalmente é usado o recurso a agentes no país destino, sendo também frequente a exportação através das filiais ou a celebração de contratos de licenciamento.

Os medicamentos exportados são em grande parte produtos acabados, cuja produção é subcontratada por grandes multinacionais. A maioria das empresas desenvolveu e exportou produtos não inovadores, como Genéricos. As empresas entrevistadas também referiram exportar OTC's, mas apenas para mercados específicos, e num âmbito mais limitado.

Na análise dos factores que permitem a exportação de medicamentos, foi pedido a cada empresa que se pronunciasse sobre os factores de sucesso dos seus três principais países de destino. Conseguiu-se, desta forma, ponderar os factores que permitem as exportações para 21 casos de destino das sete empresas com exportações de medicamentos (Atral-Cipan, Bial, Bluepharma, Grupo Azevedos, Grupo Tecnimede, Lusomedicamenta e Medinfar). Nos casos aplicáveis, os factores foram classificados de acordo com a sua importância – de 1 (nada importante) a 6 (muitíssimo importante). Nos mercados em que um determinado factor não se verifica, foi pontuado com zero. No quadro n.º9 encontram-se os factores que foram considerados como os mais importantes para as exportações das empresas entrevistadas, com a respectiva pontuação média atribuída. Partindo dos mercados individuais, fez-se o agrupamento por regiões de características semelhantes. O mercado de Angola manteve-se individualizado, por não haver mais mercados com as mesmas características entre os principais mercados clientes das empresas entrevistadas.

Quadro n.º 9 - Factores que Permitem as Exportações das Empresas (Medicamentos)

Factores que permitem as exportações da empresa	Média das importâncias atribuídas				
	Total	Europa	Norte África	América C. e Sul	Angola
Investigação e desenvolvimento	4,3	5	5	2	3
Preços dos produtos	4,3	5	5	2	3
Qualificação dos funcionários	4,8	5	5	4	4
Marca/Marketing	3,8	3	5	5	5
Existência de Filiais	3,8	3	5	5	2
Qualidade dos produtos	5,0	6	5	3	3

As empresas envolvidas no estudo destacaram como factores de sucesso para as suas exportações a qualificação dos funcionários e a qualidade dos produtos, atribuindo-lhe a

classificação mais elevada. A Investigação e desenvolvimento, e os preços dos produtos foram também considerados relevantes, principalmente na Europa e Norte de África. Foi dada importância aos factores, como marca ou marketing e existência de filiais, nos países em que as empresas já possuem filiais ou delegações comerciais, por permitirem um trabalho mais regular no mercado, como no Norte de África e América Central e Sul. A exportação é geralmente mais elevada para os mercados onde as empresas detêm filiais, com um volume de negócio considerável. Já não transversal a todos os mercados, mas referido como sendo de extrema importância e exercendo uma grande influência nas exportações realizadas para Angola, foi a vantagem competitiva da língua portuguesa.

As empresas produtoras de Substâncias Activas Farmacêuticas (Atral-Cipan e Hovione) destacaram factores de sucesso das suas exportações distintos dos produtores de medicamentos. Foi-lhes também pedido que se pronunciassem sobre os seus três principais mercados de exportação. Sendo duas as empresas produtoras de SAFs foi possível ponderar os factores que permitem as exportações para seis mercados. A metodologia foi idêntica à dos produtores de medicamentos. No quadro n.º10 encontram-se os factores que foram considerados como sendo os mais importantes para as exportações das duas empresas produtoras de SAFs entrevistadas. Os mercados estão apresentados de acordo com o volume de negócio, sendo o maior mercado os EUA, e o menor Israel.

Quadro n.º 10 - Factores que Permitem as Exportações das Empresas (SAFs)

Factores que permitem as exportações da empresa	Média (escala de 0 a 6)				
	Total	EUA	Europa	Japão	Israel
Investigação e desenvolvimento	5,3	5	6	6	5
Qualificação dos funcionários	3,7	3	5	6	0
Marca/Marketing	3,5	5	2	4	4
Aprovação pela FDA	5,7	6	5	6	6
Qualidade dos produtos	5,7	6	6	6	5

As exportações de SAFs estão sujeitas aos mesmos factores de sucesso das exportações de medicamentos, com a excepção do preço, factor que não tem a mesma importância. A aprovação pela FDA foi tida como o factor mais importante, a par com a qualidade dos produtos.

Todas as empresas destacaram os seguintes factores de sucesso da sustentação futura das exportações: inovação e desenvolvimento, bom conhecimento dos mercados, aprofundamento da experiência internacional, confiança dos mercados na qualidade da

produção da empresa, preço competitivo, bom tempo de resposta às solicitações dos parceiros e boas parcerias.

As empresas indicaram que as vantagens competitivas sobre os concorrentes, na diferenciação das suas exportações, provêm da capacidade de conseguirem uma oferta adequada e adaptada às necessidades do cliente ou mercado, da incorporação de inovação e desenvolvimento, da confiança dos mercados na competência da empresa, como garante do cumprimento das propostas, e da postura pró-activa nos esforços de exportação, não só na procura de oportunidades nos mercados, como na busca de parcerias adequadas.

A análise das causas de insucesso nas exportações e que levaram ao abandono ou suspensão da actividade num dado mercado, foi baseada num único caso por empresa. Na escolha do mercado analisado pela empresa pesou o impacte das exportações para o mercado onde se registou o problema. Tal como na análise anterior, os factores de insucesso foram classificados de acordo com sua importância – de 1 (nada importante) a 6 (muitíssimo importante). Nos casos em que determinado factor não se verifica, foi pontuado com zero.

Quadro n.º 11 - Factores que Levaram ao Abandono de um Mercado nas Exportações da Empresa

Factores que levaram ao abandono de um mercado nas exportações da empresa	Média das importâncias atribuídas
Preços dos produtos não competitivos por entrada de concorrentes novos nesse mercado	3,6
Alterações de regulamentação	3,6
Alterações económicas no mercado de destino	2,9
Problemas com a estrutura de apoio do mercado	2,3

De todos os factores apresentados como possíveis causas de insucesso num dado mercado, as empresas destacaram, não só a falta de competitividade pelo preço, pela entrada de concorrentes novos no mercado, mas também as alterações de regulamentação.

No campo das parcerias, como os consórcios de exportação dinamizadores das exportações de medicamentos, as empresas referiram o PharmaPortugal, pela sua vocação específica para a exportação e pelos seus já cinco anos de existência. Em contraste, as empresas tiveram dificuldade em caracterizar o impacte nas exportações da

parceria Health Cluster Portugal, pela sua curta existência, pelo que a análise dos resultados do estudo se centra só na primeira parceria.

As questões relativas ao PharmaPortugal foram colocadas aos entrevistados das sete empresas exportadoras membros da parceria e à associação que as representa, a APIFARMA, na sua qualidade de detentor da marca do consórcio. O consórcio não se destina aos produtores de SAFs. A vantagem do PharmaPortugal com maior expressão é a participação em feiras, campanhas e missões conjuntas, para dinamizar exportações e diluir custos. A acumulação de conhecimentos dos mercados e do comércio internacional, juntamente com o apoio do INFARMED, como regulador, são tidos como contributos de relevo pelos membros da parceria. Também com uma importância destacada encontram-se a capacidade de utilizar a marca própria do consórcio e o acesso a apoios estatais.

Entre os factores que limitam a actuação da parceria ou que se traduzem mesmo numa desvantagem para os seus membros, descobrem-se os relacionados com a rivalidade e concorrência existente no mercado interno há muitos anos. Foi ainda destacada a falta de uma gestão profissional dedicada ao consórcio.

As sete empresas são todas participantes activos na parceria PharmaPortugal. Na sua maioria representam o consórcio em feiras internacionais e, pese embora a dificuldade, contribuem com os seus conhecimentos para melhorar o seu funcionamento.

As empresas lamentaram que, desde o final de 2009, o projecto já não possa receber apoios estatais. Apesar deste constrangimento, decorrente das alterações legislativas para a concessão de apoios estatais, as empresas consideram que o PharmaPortugal mantém a sua viabilidade.

3.2. Análise às Entrevistas Realizadas

A indústria farmacêutica portuguesa é regida pelo enquadramento legal europeu, está tecnologicamente actualizada e a qualificação dos seus profissionais é adequada, pelas exigências impostas e pelas características dos produtos produzidos, respeitando os padrões de qualidade e inovação na produção.

Esta qualidade dos medicamentos produzidos é vista pelos principais produtores nacionais como sendo uma das suas maiores vantagens, embora seja de difícil demonstração. Dado que já cabe ao INFARMED certificar a qualidade dos produtos farmacêuticos produzidos, as empresas exprimiram o seu desejo de maior intervenção deste organismo junto dos mercados de exportação, na certificação da qualidade, dando,

assim, um importante apoio à exportação, ao fazer beneficiar a indústria do envolvimento de uma entidade reguladora da indústria farmacêutica de um Estado Membro da UE. Todos referiram que a promoção externa das vendas de medicamentos portugueses deve capitalizar sobre a vantagem desta imagem de rigor, controlo e capacidade, para ser reconhecida no exterior e ter parceiros internacionais de referência.

As entrevistas confirmaram que a competitividade das exportações de medicamentos está baseada no preço, o qual está bastante dependente da inovação e desenvolvimento que ainda é pouco praticada pela generalidade das farmacêuticas portuguesas. As margens de comercialização de um produto indiferenciado, mesmo no mercado externo, são sempre reduzidas. A aposta na inovação e desenvolvimento permite obter produtos diferentes do usual no mercado destino.

A regulamentação exigente em vigor no sector farmacêutico justifica-se pela necessidade de garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos medicamentos. Mercados diferentes requerem abordagens diferentes, valorizando a capacidade de adaptação aos mercados de destino. Para a generalidade dos casos, as empresas referiram a dificuldade de entrada nos mercados estrangeiros, decorrente da regulamentação dos países.

Fora da União Europeia o processo para a obtenção da autorização de comercialização dos medicamentos é moroso, cerca de dois anos, traduzindo-se num período longo, durante o qual as empresas só investem, sem qualquer retorno, por não poderem vender. Tal facto obriga a uma escolha criteriosa dos mercados alvo, cuidando da boa selecção de parceiros locais, os quais podem agilizar o processo burocrático das licenças.

Algumas empresas realçaram que ultrapassam a demora na obtenção das autorizações de comercialização com uma alternativa de mercados com resultados a mais curto prazo, menos regulamentados. Mas, se estes mercados pouco regulamentados são, em regra, mais liberais nas aprovações das introduções no mercado, também o são no controle da própria comercialização dos medicamentos, não garantindo a sua qualidade e segurança.

Embora os países pouco regulamentados sejam mais fáceis na concessão das autorizações de comercialização, apresentam também dificuldades à concretização dos negócios, por falta de estruturas de apoio. São países com burocracia elevada, insegurança e risco de crédito, tanto político como cambial, o que torna os processos de exportação mais arriscados e muito lentos. Nas exportações de medicamentos, o tempo no transporte e despacho é crítico, porque os produtos têm prazos de validade curtos e estão sujeitos a condições especiais de conservação. É difícil obter transportes seguros a custos razoáveis e também não é fácil preencher os requisitos burocráticos do

desalfandegamento. As empresas entrevistadas referiram registar este tipo de dificuldades nas suas exportações em mercados como os de Moçambique ou de Angola.

As barreiras criadas pela regulamentação, pelo licenciamento e por políticas de protecção industrial são comuns no sector farmacêutico e afectam as exportações. As empresas referiram que a protecção industrial, outrora benéfica para a indústria farmacêutica portuguesa, revela-se ser um grande obstáculo à expansão da actividade desta indústria para mercados estrangeiros.

Barreiras à importação decorrentes da protecção à indústria instalada no país têm um grande peso na estratégia de abordagem e permanência num mercado de exportação. Em mercados como Brasil, Argélia, Marrocos, Tunísia, Turquia e Irão, em que é obrigatória a produção local dos medicamentos ou que a penalização das pautas aduaneiras assim o exige, as empresas referiram que a estratégia pode passar pela exportação de tecnologia ou de medicamentos não acabados e pela finalização dos produtos no destino, recorrendo a parcerias ou a participação em empresas produtoras locais.

Nos países com fortes barreiras à entrada, a influência política tem um papel preponderante na rápida obtenção de resultados nas exportações portuguesas de medicamentos. A indústria realça a importância do trabalho das missões diplomáticas (e.g. recentemente a Venezuela e a Rússia) no desenvolvimento da diplomacia económica, com o objectivo de promover as exportações de medicamentos portugueses. Neste campo, as empresas exprimiram o desejo de garantir um início da comercialização mais célere através da influência política e do apoio do INFARMED.

Finalmente, notou-se que, em muitos casos, a responsabilidade pelas operações nos mercados externos está muito centrada nos departamentos internacionais e há alguma dificuldade em conseguir o envolvimento e comprometimento de todos os sectores de apoio, mais focados nas suas responsabilidades nacionais, cujas regras já conhecem.

Tendo inquirido as empresas sobre a relevância do associativismo nos esforços de exportações, todas as empresas sublinharam a importância da noção de dimensão, união e capacidade produtiva que é transmitida aos parceiros internacionais pelo PharmaPortugal. A parceria permite abordar os mercados sinalizando que a empresa não está sozinha, assegurando à empresa parceira toda uma estrutura de suporte da indústria nas propostas de negócio. No entanto, as empresas indicaram ser importante transmitir que os membros da parceria possuem características diferentes entre si, e que,

tanto a nível interno como externo, são concorrentes, apesar das iniciativas conjuntas como a representação em feiras internacionais, sob a capa da parceria.

A aproximação das empresas promovida pela parceria permite a partilha de experiências e contribui para acumular conhecimentos dos mercados e do comércio internacional. No entanto, a herança de longos anos de rivalidade e de concorrência no mercado interno enfraquecem um pouco a confiança para o trabalho em conjunto e para a partilha de informação. A juntar a estes factores, foi ainda referida a falta de gestão profissional própria da parceria e o pouco tempo disponível dos gestores das empresas, o que dificulta a sua liderança, dinamismo e planeamento, e contribuem para o insucesso dos esforços feitos na análise dos mercados alvo.

Apesar de considerarem positivo o resultado do PharmaPortugal, não indicaram ser fundamental para as suas exportações, por consideram que o acréscimo de exportações até agora conseguido pelos membros da parceria resulta essencialmente do esforço individual de cada empresa. A exportação promovida pelo próprio PharmaPortugal foi, até à data, muito reduzida, as oportunidades junto de um mercado têm sido, em regra, identificadas e geradas por cada empresa.

4. Síntese da Terceira Parte

A presente parte avalia a posição do comércio internacional das farmacêuticas portuguesas ao longo dos últimos anos e os factores que sustentam as suas exportações. Realizou-se um estudo descritivo da competitividade, como suporte de um estudo explicativo, para identificar e classificar os factores subjacentes à recuperação de competitividade nos últimos anos.

O estudo descritivo utilizou dados dos últimos quinze anos, disponíveis na base de dados de comércio externo do EUROSTAT e aplicou diversos indicadores, com o objectivo de medir a competitividade das exportações de medicamentos.

A análise directa das estatísticas permitiu concluir que as exportações de medicamentos têm vindo a ganhar um peso crescente nas exportações totais efectuadas por Portugal. No entanto, este facto não pode ser sobrevalorizado, porque a nossa posição competitiva é ainda muito fraca, face aos nossos parceiros.

É positivo realçar que as exportações portuguesas de medicamentos registaram uma recuperação desde 2005, após um período de perda de quota de mercado para os outros

países da UE15. Esta melhoria é confirmada pela análise dos resultados dos indicadores das exportações relativas e do rácio das Exportações-Importações, propostos por Balassa. Com o indicador proposto por Dulam et al., verificamos que Portugal apresenta uma vantagem comparativa fraca nas exportações de medicamentos, face aos seus parceiros da UE15.

No estudo explicativo efectuado, procura-se estabelecer uma relação entre as exportações realizadas e os factores que as suportam. Para tal, realizou-se um conjunto de nove entrevistas, uma com a APIFARMA e oito com empresas portuguesas produtoras e exportadores de produtos farmacêuticos.

Ultrapassar a pequena dimensão do mercado nacional apresenta-se como a motivação principal da internacionalização da indústria farmacêutica portuguesa. As empresas recorrem à venda directa, a agentes no país de destino, a filiais ou a contratos de licenciamento dos produtos, referindo que uma boa abordagem ao mercado é fundamental para o êxito das exportações.

Entre os factores de sucesso identificados nas exportações de medicamentos, encontra-se a qualidade dos medicamentos produzidos, vista pelas empresas envolvidas no estudo como uma das suas maiores vantagens. A inovação e desenvolvimento são tidos também como fundamentais. A competitividade baseada no preço é elementar para o sucesso das exportações de medicamentos, mas o preço está bastante dependente da inovação e desenvolvimento realizados. As empresas produtoras de SAFs reconheceram ainda que a aprovação pelo FDA é indispensável para a sua competitividade.

As empresas distinguiram ainda, como factores de sucesso que irão sustentar as suas exportações, a capacidade para seleccionar boas parcerias, o melhor conhecimento dos mercados, o aprofundamento da experiência nas relações internacionais e a crescente confiança dos mercados na qualidade apresentada pela empresa.

Como factores de insucesso as empresas apresentaram, sobretudo, a falta de competitividade pelo preço, decorrente da entrada de novos concorrentes, e as alterações legislativas. A regulamentação existente em alguns mercados externos cria barreiras à nossa exportação, por configurar políticas de protecção industrial, geralmente, pela imposição de pautas aduaneiras e pela obrigatoriedade de produção local. A estratégia da empresa portuguesa tem sempre que ter em conta a regulamentação local.

No estudo das parcerias de exportação, foi analisado o PharmaPortugal, consórcio de exportação de tipo promocional. A muito recente constituição da parceria Health Cluster

Portugal e a difícil caracterização do seu impacte nas exportações levaram a não dispor ainda de dados suficientes para a sua análise.

Das vantagens do PharmaPortugal, as empresas destacaram a participação em feiras, campanhas e missões conjuntas, a acumulação de conhecimentos a nível dos mercados e do comércio internacional, o apoio fornecido pelo INFARMED, a capacidade de utilizar a marca própria do consórcio e o acesso a apoios estatais pela AICEP.

A rivalidade e concorrência presentes no mercado interno limitam o funcionamento da parceria, onde falta a confiança mútua para um trabalho em conjunto e para a partilha de informação. Também foi referido sentir-se a falta de uma gestão profissional dedicada ao consórcio, o que dificulta a sua liderança, planeamento, dinâmica e actuação.

Conclusões

O projecto do presente trabalho definiu como objectivo principal da investigação a identificação dos factores que sustentam a competitividade das exportações portuguesas de produtos farmacêuticos, partindo do estudo da sua evolução.

O trabalho permite compreender a situação presente das exportações da indústria farmacêutica portuguesa, a sua evolução e competitividade, e identificar os factores, de sucesso e de insucesso que lhes estão associados. Analisaram-se as relações de parceria e as suas acções para fomentar as exportações.

Começou por se realizar um estudo descritivo, como suporte do estudo explicativo, com o objectivo de identificar e classificar os factores subjacentes à competitividade das exportações portuguesas de produtos farmacêuticos.

O estudo descritivo utilizou dados disponíveis na base de dados de comércio externo do Eurostat, dos últimos quinze anos. Foram trabalhados com o auxílio dos indicadores: Exportações Relativas (Balassa, 1965), Exportações Relativas (Dalum et. al, 1998), Rácio Exportações – Importações (Balassa, 1965), Comércio Intra-indústria (Grubel-Lloyd, 1971) e Padrão de Qualidade (Freudenberg e Müller, 1991).

O estudo explicativo procurou estabelecer uma relação entre as exportações e os seus factores de sustentação, suportado por um conjunto de nove entrevistas, com a APIFARMA e com oito empresas portuguesas produtoras e exportadoras de produtos farmacêuticos.

1. Evolução Competitiva

Começou por se analisar a evolução das exportações portuguesas de medicamentos, tendo-se concluído que as mesmas têm vindo a ganhar um peso crescente nas exportações totais efectuadas por Portugal. Mas, tendo partido de uma posição muito débil, concluímos que a nossa posição competitiva é ainda hoje em dia muito fraca, quando comparada com a dos nossos parceiros.

Verifica-se também que as exportações portuguesas de medicamentos registaram uma recuperação desde 2005, após um período em que tínhamos vindo a perder quota de mercado a favor dos nossos parceiros da UE15. Esta melhoria é confirmada pela análise dos resultados obtidos na aplicação do indicador das exportações relativas proposto por

Balassa. Constatase que a competitividade das exportações de medicamentos no mercado Extra-UE15 foi superior à do mercado Intra-UE15, entre 1997 e 2007. A competitividade de Portugal no mercado global depende e acompanha a evolução da competitividade no mercado Intra-EU15, por ser o destino de 70%, em valor, das nossas exportações de medicamentos. Com o auxílio do indicador proposto por Dalum et al., confirma-se que Portugal apresenta uma vantagem comparativa fraca nas exportações de medicamentos, face aos seus parceiros europeus.

No Rácio das Exportações-Importações, assim como no indicador das Exportações Relativas, ambos propostos por Balassa, verifica-se que Portugal teve uma quebra de competitividade de 2003 a 2005, confirmando-se aqui também o início de uma ligeira melhoria.

O indicador de comércio Intra-Indústria de Grubel-Lloyd confirma que Portugal consegue, no mercado Extra UE15 e no segmento dos medicamentos, uma melhor taxa de cobertura das importações pelas exportações do que no mercado Intra UE15.

A categoria dos “Medicamentos em doses ou acondicionados para venda a retalho” sempre foi a que representou a maior percentagem nas exportações de medicamentos, com percentagens superiores a 90%, desde 1998 e com os anos de 2008 e 2009 a atingirem 99%. A evolução desta categoria face aos “Medicamentos não apresentados em doses, nem acondicionados para venda a retalho” traduz o aumento da complexidade tecnológica e de marketing dos produtos exportados, com o consequente benefício do aumento da margem bruta. Neste particular, pode-se concluir que a indústria farmacêutica portuguesa progrediu, por os medicamentos embalados se posicionarem num ponto mais elevado da curva de valor. No entanto, analisando a incorporação tecnológica pela aplicação do indicador de Freudenberg e Müller, verifica-se que apenas em 2007 se iniciou um ciclo de melhoria na exportação de medicamentos de maior complexidade tecnológica.

2. Competitividade das exportações – factores competitivos

Na base da internacionalização da indústria farmacêutica portuguesa está a limitação da pequena dimensão do mercado nacional, que obrigou as empresas a irem buscar negócio fora de portas. Se bem que o móbil possa ser comum às várias empresas que se internacionalizaram, a abordagem à internacionalização é bastante distinta, quer a nível das empresas, quer dos mercados considerados. Quando exportam, as empresas recorrem tanto à venda directa, como a agentes no país destino, ou filiais, podendo,

noutros casos restringir-se à celebração de contratos de licenciamento dos seus produtos.

A qualidade dos medicamentos produzidos é vista pelas empresas envolvidas no estudo como uma das suas maiores vantagens competitivas. As instalações e a produção da indústria farmacêutica portuguesa encontram-se certificadas pelo INFARMED, na aplicação de uma exigente regulamentação comunitária.

A cooperação do INFARMED com as empresas exportadoras foi também identificada como benéfica nos países com fortes barreiras à entrada, para ajudar na certificação dos medicamentos, em cooperação com as autoridades oficiais locais, de forma a encurtar o tempo de concessão das licenças e consequentemente abreviar a entrada das empresas nos novos mercados. Sendo as exportações um factor impulsionador fundamental para a economia do país, a influência política junto dos países potenciais clientes, através da sempre elogiada diplomacia económica, daria um contributo bastante importante para aumentar as exportações portuguesas.

De entre os factores de sucesso mais importantes foi sempre sublinhada a inovação e o desenvolvimento para a vantagem dos produtos exportados. Contudo, apesar de ter sido referida, nota-se que a inovação, motor da indústria farmacêutica, é ainda uma realidade um pouco distante para a grande maioria das farmacêuticas portuguesas, que se continuam a dedicar principalmente à produção de produtos com baixo grau de inovação – genéricos, produtos sob licença ou produção subcontratada. Sabe-se que as maiores margens de lucro são geradas por produtos com características distintas, inovadoras, relativamente aos produtos já existentes nos mercados, por o preço praticado estar bastante dependente da característica inovadora do produto. Sendo os nossos medicamentos pouco inovadores, pela baixa investigação, vemo-nos forçados a competir na exportação com base no preço, o que deteriora as margens.

A existência de filiais foi tida como factor de relevo na competitividade das exportações, verificando-se, em regra, que as exportações são mais elevadas para os mercados onde as empresas detêm filiais. Talvez a explicação esteja no facto destas exigirem por parte das empresas um esforço contínuo no mercado onde estão implantadas e aproximarem a empresa da realidade cultural e social onde actuam, desenvolvendo relações com melhores resultados a longo prazo. No entanto verifica-se que a adesão das empresas farmacêuticas portuguesas a este modelo ainda é pequena. A língua portuguesa é uma outra vantagem competitiva para a exportação, embora não aplicável a todos os mercados, mas referida como sendo muito importante para o mercado dos PALOPs, sobretudo Angola, que atingiu um peso significativo nas exportações farmacêuticas.

Os produtores de SAFs referiram ser muito importante a aprovação das instalações fabris pelo FDA, o organismo regulador americano, porque lhes facilitar as exportações dos seus princípios activos farmacêuticos. E não é restrito às exportações para os EUA, principal mercado das duas empresas portuguesas produtoras de SAFs, por tal certificação ser um requisito primário para a exportação, mas por lhes conferir um atestado de qualidade da sua produção, tornando-se um factor de diferenciação em todos os mercados.

O estudo permitiu concluir que o sucesso das exportações para um determinado mercado exige a conjugação de um conjunto de factores positivos, facilitadores das vendas. Ao passo que na maioria dos casos de abandono, suspensão ou diminuição das actividades num mercado, bastou ter-se verificado um único factor relevante negativo, para que a exportação tivesse corrido mal. De entre os factores negativos, aqueles que mais levam à diminuição das exportações pelas farmacêuticas portuguesas são a falta de competitividade pelo preço, por entrada de concorrentes novos no mercado com produtos semelhantes, e as alterações de regulamentação.

A questão da regulamentação tem grande influência na abordagem de um mercado externo, determinando a calendarização das exportações, a carteira de produtos exportados, a selecção do canal de distribuição e os parceiros locais. Em muitos países o processo para a obtenção da autorização de comercialização dos medicamentos é moroso, o que atrasa por alguns anos o início das exportações, geralmente cerca de dois anos, a contar da data em que o processo é iniciado. Se a empresa planeia obter exportações no curto prazo, por decisão própria ou mesmo por necessidade, pode exportar medicamentos para mercados menos regulamentados. Mas, se bem que os países pouco regulamentados, geralmente, tenham a facilidade de concessão das autorizações de comercialização, também são aqueles que apresentam uma maior carência de estruturas de apoio, um nível mais elevado de burocracia, insegurança e maiores riscos, de crédito, tanto político como cambial.

A regulamentação em alguns mercados de destino cria barreiras à exportação, por políticas de protecção industrial, geralmente materializadas na imposição de pautas aduaneiras e na obrigatoriedade da produção local dos medicamentos. É um dos factores mais importantes a ter em conta no estabelecimento da estratégia de abordagem dos mercados.

A investigação realizada também considerou a análise da importância das parcerias no favorecimento das exportações. O estudo centrou-se no PharmaPortugal, consórcio de

exportação de tipo promocional que reúne a grande maioria das empresas portuguesas produtoras de medicamentos.

As empresas destacaram as vantagens do PharmaPortugal, na participação em feiras, campanhas e missões conjuntas, partilha de conhecimentos a nível dos mercados e do comércio internacional, apoio fornecido pelo INFARMED, capacidade de utilização da marca própria do consórcio e acesso aos apoios estatais concedidos pelo AICEP. Através da participação em feiras e missões conjuntas sob a marca PharmaPortugal, as empresas transmitem uma imagem de maior dimensão, demonstram união e oferecem uma capacidade produtiva acrescida. Todos lamentaram que em 2009 o projecto PharmaPortugal tivesse deixado de ter acesso a apoio dos fundos estatais. Como factores negativos, as empresas ressaltaram a rivalidade e concorrência presentes no mercado interno, e a falta a confiança mútua, tanto para um trabalho conjunto, como para a partilha de informação, enfraquecendo o funcionamento da parceria. As empresas participantes referiram ainda a fragilidade da liderança do consórcio, deficiente planeamento e fraca dinâmica na actuação, por falta de uma gestão profissional dedicada ao consórcio e pelo pouco tempo dedicado ao consórcio por parte dos gestores das empresas.

3. Novas Linhas de Investigação

As conclusões deste trabalho permitem identificar opções para futura reflexão e investigação que não foram exploradas. Entre as linhas de investigação que foram reconhecidas como passíveis de serem desenvolvidas destacam-se as seguintes:

- Avaliar as condições necessárias (intervenções, infra-estruturas, educação, ...) que potencialmente possam resultar num aumento da capacidade exportadora, de um modo geral, e que permitam um acréscimo na exportação de produtos com maior valor acrescentado.
- Análise da capacidade e dos processos de inovação e desenvolvimento da indústria farmacêutica portuguesa, não só ao nível das áreas farmacêuticas tradicionais, mas também das áreas de desenvolvimento científico recente, como seja a biotecnologia.
- Estudo do potencial competitivo gerado pelo incremento de parcerias de Investigação e Desenvolvimento da indústria farmacêutica com as universidades ou institutos públicos e privados, na área da investigação farmacêutica.

Bibliografia

- AICEP – Agência para o Investimento e Comercio Externo de Portugal (2009). *Portugal – Perfil País*, Maio
- Anderson, James C; Häkansson, Håkan; Johansson, Jan (1994). Dyadic business relationships within a business network context. *Journal of Marketing*, 58 (4), 1-15
- Anderton, B. (1999). UK Trade Performance and the Role of Product Quality, Innovation and Hysteresis: Some Preliminary Results. *Scottish Journal of Political Economy*, 46 (5), 570-595
- Andrews, Kenneth R. (1971). *The Concept of Corporate Strategy*. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin
- Andrez, J. (2002). Aspectos competitivos da Regulação da Propriedade Industrial. *Economia e Prospectiva*, 19, 13-23
- APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria farmacêutica (2009). <http://www.apifarma.pt> (Junho de 2009)
- Ashton, James E. and Cook, Frank X. Jr. and Schmitz, Paul (2003). Uncovering Hidden Value in a Midsize Manufacturing Company. *Harvard Business Review*, 81 (6), 111-119
- Balassa, B. (1963). An Empirical Demonstration of Classical Comparative Cost Theory. *The Review of Economics and Statistics*, 45 (3), 231-238
- Balassa, B. (1965). Trade Liberalization and ‘Revealed’ Comparative Advantage. *Manchester School*, 33 (2), 99-123
- Balassa, B. (1966). Tariff Reductions and Trade in Manufactures among the Industrial Countries. *American Economic Review*, 56 (3), 466-473
- Bartlett, Christophe and Ghoshal, Sumantra and Beamish, Paul (2008). *Transnational Management*. New York: Mc Graw Hill
- Bica A., Godinho M., Rodrigues R. (2006). *Inovação e competitividade da indústria farmacêutica portuguesa: que perspectivas?* Lisboa: Publicações Farmácia Portuguesa
- Bonaccorsi, A. (1992). On the Relationship between Firm Size and Export Intensity. *Journal of International Business Studies*, 23 (4), 605-635
- Chandler, Alfred D. (1962). *Strategy and Structure: chapters in the history of the industrial enterprise*. Cambridge, MA: MIT Press
- Chandler, Alfred D. (1990). The Enduring Logic of Industrial Success. *Harvard Business Review*, 68 (2), 130-140
- Dalum, B; Laursen, K; Villumsen, G (1998). Structural Change in OECD Export Specialization Patterns: Despecialization and ‘Stickiness’. *International Review of Applied Economics*, 12 (3), 423-443
- Dias, J.P. Sousa (2010). <http://www.ff.ul.pt/paginas/jpsdias/> (Setembro, 2010)

- Dollar, D. and Wolff, N.E. (1993). *Competitiveness, Convergence and International Specialization*. Cambridge, MA: The MIT Press
- Dyer, Jeffrey H. and Hatch, Nile W. (2004). Using Supplier Networks to Learn Faster. *MIT Sloan Management Review*, 45 (3), 57-63
- EBE – European Biopharmaceutical Enterprises (2010). <http://www.ebe-biopharma.org> (Maio de 2010)
- Edwards, Charles C. et al. (1983). *The Competitive Status of the EUA Pharmaceutical Industry*. Washington, DC: National Academy Press
- EFPIA – European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (2008). *The Pharmaceutical Industry in Figures*
- EFPIA – European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (2010). *The Pharmaceutical Industry in Figures*
- EUROSTAT (2010). <http://epp.eurostat.ec.europa.eu> (Base de Dados Online, Abril de 2010)
- Fagerberg, J. (1988). International Competitiveness. *The Economic Journal*, 88 (391), 355-374
- FDA – Food and Drug Administration (2010). <http://www.fda.gov> (Junho de 2010)
- Freudenberg, M. and Müller, F. (1991). La structure du commerce extérieur de la RFA et de la FRANCE en 1989: une analyse empirique de la structure du commerce et gammes échangées. Université de Paris 1 Panthéon-Sorbonne
- Ghemawat, Pankaj (1986). Sustainable Advantage. *Harvard Business Review*, 62 (5), 53-58
- Gomes-Casseres, Benjamin (1997). Alliance Strategies of Small Firms. *Small Business Economics*, 9 (1), 33-44
- Grandori, A and Soda, G (1995). Interfirm Networks: Antecedents, Mechanisms and Forms. *Istituto di Economia, Aziendale, Università Luigi Bocconi – Organization Studies*, 16 (2), 183-214
- Grubel H. G. and Lloyd P. J. (1971). The Empirical Measurement of Intra-Industry Trade. *The Economic Record*, 47 (120), 494-517
- Grubel H. G. and Lloyd P. J. (1975). *Intra-Industry trade, The Theory and Measurement of Intra-Industry trade*. London: The Macmillan Press Ltd
- Hamel, Gary and Prahalad, C.K. (1989). Strategic Intent. *Harvard Business Review*, 67 (3), 63-76
- Hamel, Gary; Doz Yves L. and Prahalad C.K. (1989). Collaborate with Your Competitors – and Win. *Harvard Business Review*, 67 (1), 133-139
- Hatsopoulos G., Krugman P., Summers L., (1988). U.S. Competitiveness: Beyond the Trade Deficit. *Science*, 241 (4863), 299-307
- HCP – Health Cluster Portugal (2010). <http://www.healthportugal.com> (Julho de 2010)
- Henderson, Bruce D. (1989). The Origin of Strategy. *Harvard Business Review*, 67 (6), 139-143

- ICEP – delegação do Reino Unido (2006). *Reino Unido: A Indústria Farmacêutica – Evolução Recente*, Novembro
- ICEX – Instituto Español de Comercio Exterior (2010). <http://www.icex.es> (Março de 2010)
- IFPMA – International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (2004). *Pharmaceutical Innovation Platform*. Geneva: IFPMA
- IMS Health (2010). <http://www.imshealth.com> (Outubro de 2010)
- INE – Instituto Nacional de Estatística (2009). *Estatísticas da Produção Industrial 2007*
- INE (2009). <http://www.ine.pt> (Base de Dados Online, Dezembro de 2009)
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (2009). *Mercado de Medicamentos Genéricos*, Dezembro
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (2009). *Análise do Mercado de Medicamentos no Âmbito do SNS em Ambulatório*, Dezembro
- Inkpen, Andrew C. (2005). *Knowledge Acquisition and Transfer in Strategic Alliances em: Knowledge Management: Organizational and Technological Dimensions*. New York: Physica-Verlag HD
- Inkpen, Andrew C. and Ross, Jerry (2001). Why Do Some Strategic Alliances Persist Beyond Their Useful Life? *California Management Review*, 44 (1), 132-148
- Kanter, Rosabeth Moss (1994). Collaborative Advantage. *Harvard Business Review*, 72 (4), 96-108
- Kim, W. Chan and Mauborgne, Renée (2009). How Strategy Shapes Structure. *Harvard Business Review*, 87 (12), 122-122
- Krugman, P. (1993). What Do Undergrads Need to Know About Trade? *The American Economic Review*, 83 (2), 23-26
- Krugman, P. (1994). Competitiveness: A Dangerous Obsession. *Foreign Affairs*, 73 (2), 28-44
- Krugman, P. (1996). A Country Is Not a Company. *Harvard Business Review*, 74 (1), 40-53
- Krugman, P., Hatsopoulos, G. N. (1987). The Problem of U.S. Competitiveness in Manufacturing. *New-England Economic Review*, January/February, 18-29
- Lafay G. (1987). La Mesure des Avantages Comparatifs Révélés. *Économic Prospective International*, 41, 27-43
- Liesner H. H. (1958). The European Common Market and British Industry. *The Economic Journal*, 68 (270), 302-316
- Lima, G. B. (2006). *Consórcios de Exportação no Brasil: Um Estudo Multi-Casos*. Universidade de São Paulo, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade
- MacDougall, G. D. (1951). British and American Exports: A study Suggested by the Theory of Comparative Costs. Part I. *Economic Journal*, 61 (244), 697-724

- MacDougall, G. D. (1952). British and American Exports: A study Suggested by the Theory of Comparative Costs. Part II. *Economic Journal*, 62 (247), 487-521
- Mandeng, O. J. (1991). International Competitiveness and Specialization. *CEPAL Review*, 45, 25-40
- Mankins, Michael C. and Steele, Richard (2005). Turning Great Strategy Into Great Performance. *Harvard Business Review*, 83 (7/8), 64-72
- Markusen, James R., (1992). *Productivity, Competitiveness, Trade Performance and Real Income: The Nexus Among Four Concepts*. Canada: Minister of Supply and Services
- Mintzberg, Henry (1994). *The Rise and Fall of Strategic Planning*. Great Britain: Prentice Hall
- Montgomery, Cyntia A. and Porter Michael E. (1991). *Strategy: Seeking and Securing Competitive Advantage*. USA: Harvard Business Review Book
- Mosquet, X and Blaxill, M. F. (1996). Organizing the Global Company. *The Boston Consulting Group Inc.*, 364, 1-3
- OCDE (2010). <http://stats.oecd.org/glossary/> (Fevereiro de 2010)
- Paliwoda, S. J. and Thomas, M. (1998). *International Marketing, Third Edition*. Oxford: Butterworth-Heinemann
- PharmaPortugal (2010). <http://www.pharmaportugal.com> (Julho de 2010)
- Pinto, Carlos Gouveia et al. (2010). *A Avaliação Económica de Medicamentos em: 30 anos do Serviço nacional de Saúde – um percurso comentado*. Coimbra: Almedina
- Porter, Michael E. (1990). The competitive Advantage of Nations. *Harvard Business Review*, 68 (2), 73-93
- Porter, Michael E. (1998). *On Competition*. Boston: Harvard Business School Press
- Porter, Michael E. (1999). Creating Advantage. *Executive Excellence*, 16 (11), 13-14
- Porter, Michael E. (2001). Enhancing the Microeconomic Foundations of Prosperity: The Current Competitiveness Index. *Harvard Business School*, September
- Porter, Michael E. (2008). The Five Competitive Forces That Shape Strategy. *Harvard Business Review*, 86 (1), 78-93
- Pradhan, Jaya Prakash (2006). *Global Competitiveness of Indian Pharmaceutical Industry: Trends and Strategies*. Institute for Studies in Industrial Development, Working Paper
- Prestowitz, Clyde V. (1994). The Fight over Competitiveness: A Zero-Sum Debate? *Foreign Affairs*, 73 (4), 186-189
- Richardson, George B. (1972). The Organisation of Industry. *The Economic Journal*, 82 (327), 883-896
- Roper, S. and Love, J.H. (2002). Innovation and export performance: evidence from the UK and German manufacturing plants. *Research Policy*, 31 (7), 1087-1102

- Rugman, A.M. and Verbeke A. (1993). How to Operationalize Porter's Diamond of Competitive Advantage. *International Executive*, 35 (4), 283-299
- Saunders, M.; Lewis, P.; Thornhill, A. (2009). *Research Methods for Business Students*. England: Pearson Education Limited
- Siggel, Eckhard (2007). *The Many Dimensions of Competitiveness, International and Comparative Advantage: A Survey and a Proposal for Measurement*. CESifo Venice Summer Institute
- Silva, José Aranda da (2010), entrevistado por José de Magalhães Santos - realizada no âmbito do presente trabalho, Lisboa – Portugal, Novembro de 2010
- Sousa, Fernando Freire de (1999). *A vantagem competitiva das nações: polémicas e derivações*. Matosinhos: Contemporânea
- Stalk, Jr. George (1988). Time – The next source of Competitive Advantage. *Harvard Business Review*, 66 (4), 41-51
- Tirole, J. (1988). *The theory of industrial organization*. Cambridge, MA: The MIT Press
- UNIDO – United Nations Industrial Development Organization (2005). *Export Consortia: A tool to increase SME exports*. Austria
- UNIDO (2010), <http://www.unido.org> (Fevereiro de 2010)
- Verdoorn, P. J. (1960). *The Intra-Bloc Trade of Benelux*. em: *Economic Consequences of the size of Nations*. London: Macnillan
- Vernon, R. (1966). International Investment and International Trade in the product Cycle. *Quarterly Journal of Economics*, 80 (2), 190-207
- Vollrath, T. (1991). Theoretical Evaluation of Alternative Trade Intensity Measures of Revealed Comparative Advantage. *Review of World Economics*, 127 (2), 265-280
- World Economic Forum (1994). *The World Competitiveness Report*
- World Economic Forum (1996). *The World Competitiveness Report*
- World Economic Forum (2009). *The Global Competitiveness Report 2009-2010*
- Yeats, A. J., (1985). On the Appropriate Interpretation of the Revealed Comparative Index: Implications of a Methodology Based on Industry Sector Analysis. *Review of World Economics*, 121 (1), 61-73

Anexos

Anexo 1- Quadros detalhados**1.1. Investimento em I&D**

Investimento em I&D em Produtos Farmacêuticos nos países da UE15									
valores em milhões de EUA Dólares (USDPPP: PPP dólares – preços correntes)									
ANO	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
PAÍS									
ÁUSTRIA									135
BÉLGICA			238	298	338	370	442	561	544
ALEMANHA		1530	1494	1423	1307	1245	1553	1913	1999
DINAMARCA	144	167	172	179	215	252	284	315	428
ESPAÑA	192	224	224	248	213	266	310	308	335
FINDÂNDIA	45	48	53	60	66	70	70	68	75
FRANÇA	1044	1152	1506	1750	1892	2011	2127	2239	2327
GRÉCIA	2	2	1	1	3	5	4	6	9
IRLANDA	26	36	58	76	88	93	91	88	94
ITÁLIA		753	772	672	610	598	572	549	610
LUXEMBURGO									
HOLANDA	219	209	214	233	217	232	337	338	361
PORTUGAL						8	14	20	15
SUÉCIA	363	408	446	486	574	671	763	822	881
REINO UNIDO	1980	1914	2276	2628	2863	2834	2891	3390	3470
ANO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
PAÍS									
ÁUSTRIA				160	164	188	239	315	
BÉLGICA	637	651	797	813	886	1048	1024	1117	
ALEMANHA	2144	2312	2383	2644	3334	3508	3910	4249	
DINAMARCA	467		610	635	622	721	832	906	
ESPAÑA	337	388	476	694	744	778	810	940	
FINDÂNDIA	108	156	195	205	190	186	211	225	214
FRANÇA	2560	2554	2740	3090	3192	3260	3353	3595	
GRÉCIA	13	15	16	18	20	19	18		
IRLANDA	89	66	73	132	190	250	266		
ITÁLIA	599	630	636	575	566	421	451	397	556
LUXEMBURGO									
HOLANDA	462	443	442	424	491	556	607	619	
PORTUGAL	12	15	18	24	30	45	64		
SUÉCIA	1011	1243	1441	1534	1505	1215	900	973	1115
REINO UNIDO	3884	4469	4835	5033	4887	5125	5312	6179	

Fonte: OECD, STAN R&D Expenditure in Industry (ISIC Rev. 3) ANBERD ed2009

1.2. Exportações Portuguesas

	Total	Produtos farmacêuticos			Medicamentos			
Período	Exportação (Milhões €)	Exportação (Milhões €)	Cres. Anual	% do Total	Exportação (Milhões €)	Cres. Anual	% do Total	% dos Prod. Farmacêuticos
1995	17.418,2	88,2		0,5%	69,4		0,4%	79%
1996	19.388,2	112,4	27%	0,6%	96,1	38%	0,5%	86%
1997	21.124,0	127,8	14%	0,6%	107,7	12%	0,5%	84%
1998	22.115,3	125,7	-2%	0,6%	108,4	1%	0,5%	86%
1999	23.025,9	167,7	33%	0,7%	153,4	42%	0,7%	92%
2000	26.378,8	222,8	33%	0,8%	207,4	35%	0,8%	93%
2001	26.918,3	278,6	25%	1,0%	261,4	26%	1,0%	94%
2002	27.398,3	282,4	1%	1,0%	267,0	2%	1,0%	95%
2003	28.074,0	249,2	-12%	0,9%	231,3	-13%	0,8%	93%
2004	28.769,8	264,5	6%	0,9%	249,1	8%	0,9%	94%
2005	30.664,7	304,9	15%	1,0%	254,5	2%	0,8%	83%
2006	34.511,1	341,4	12%	1,0%	304,5	20%	0,9%	89%
2007	37.588,8	390,0	14%	1,0%	363,4	19%	1,0%	93%
2008	37.949,4	397,4	2%	1,0%	370,2	2%	1,0%	93%
2009	31.085,8	428,3	8%	1,4%	398,0	8%	1,3%	93%

Fonte: eurostat

Período	Total de medicamentos exportados (Milhões de €)	Europa % do Total	África % do total	Médio Oriente % do total	América % do total	Ásia Oriental % do total	Oceânia % do total
1995	69,4	74,6%	10,7%	4,8%	2,9%	7,0%	0,0%
1996	96,1	78,0%	7,9%	2,7%	4,6%	6,7%	0,0%
1997	107,7	68,0%	11,0%	4,3%	8,3%	8,4%	0,0%
1998	108,4	71,2%	11,5%	4,0%	5,0%	8,0%	0,3%
1999	153,4	75,1%	9,2%	4,0%	3,7%	7,1%	1,0%
2000	207,4	74,3%	10,6%	2,9%	4,9%	6,1%	1,2%
2001	261,4	70,9%	13,7%	2,1%	5,4%	7,2%	0,7%
2002	267,0	70,7%	15,0%	2,3%	4,1%	7,7%	0,2%
2003	231,3	75,7%	12,9%	2,6%	4,2%	4,4%	0,2%
2004	249,1	77,3%	10,8%	3,2%	5,3%	3,1%	0,3%
2005	254,5	74,7%	11,4%	4,2%	7,6%	1,8%	0,3%
2006	304,5	77,2%	12,1%	4,4%	5,4%	0,8%	0,2%
2007	363,4	78,2%	11,7%	4,1%	5,2%	0,5%	0,2%
2008	370,2	77,4%	12,7%	3,5%	5,7%	0,4%	0,3%
2009	398,0	76,9%	12,8%	4,9%	4,8%	0,5%	0,1%

Fonte: eurostat

1.3. Concentração dos mercados de exportação

Principais parceiros de Portugal na exportação de medicamentos por anos (Valores em Milhões de Euros)									
1995		1996		1997		1998		1999	
TOTAL	69	TOTAL	96	TOTAL	108	TOTAL	108	TOTAL	153
REINO UNIDO	12	HOLANDA	32	HOLANDA	31	ALEMANHA	23	ALEMANHA	40
FRANÇA	11	REINO UNIDO	13	REINO UNIDO	15	REINO UNIDO	18	REINO UNIDO	22
HOLANDA	9	FRANÇA	9	FRANÇA	8	FRANÇA	14	FRANÇA	15
ALEMANHA	8	ALEMANHA	7	ANGOLA	8	ANGOLA	6	ESPANHA	12
ANGOLA	5	ANGOLA	4	ALEMANHA	8	ESPANHA	6	ANGOLA	7
JORDÂNIA	3	SUIÇA	3	JORDÂNIA	4	JORDÂNIA	4	DINAMARCA	6
ESPANHA	3	ESPANHA	3	DINAMARCA	3	DINAMARCA	4	JORDÂNIA	6
SUIÇA	2	MACAU	2	URUGUAI	3	TAILÂNDIA	3	TAILÂNDIA	3
MACAU	2	DINAMARCA	2	TAILÂNDIA	3	SUIÇA	3	HOLANDA	3
CABO VERDE	2	JORDÂNIA	2	MACAU	2	CABO VERDE	3	ITÁLIA	3
Top 10 - % do total	81,21%	Top 10 - % do total	81,46%	Top 10 - % do total	77,79%	Top 10 - % do total	77,34%	Top 10 - % do total	76,27%
Top 25 - % do total	96,23%	Top 25 - % do total	95,29%	Top 25 - % do total	94,91%	Top 25 - % do total	95,88%	Top 25 - % do total	92,84%
Total de Parceiros	93	Total de Parceiros	90	Total de Parceiros	91	Total de Parceiros	86	Total de Parceiros	103
2000		2001		2002		2003		2004	
TOTAL	207	TOTAL	261	TOTAL	267	TOTAL	231	TOTAL	249
ALEMANHA	48	REINO UNIDO	38	REINO UNIDO	56	REINO UNIDO	44	REINO UNIDO	42
REINO UNIDO	29	ALEMANHA	30	ALEMANHA	37	ESPANHA	34	ESPANHA	40
FRANÇA	18	FRANÇA	23	ESPANHA	29	ALEMANHA	32	ALEMANHA	32
ESPANHA	16	ESPANHA	22	ANGOLA	15	ANGOLA	17	ANGOLA	16
ANGOLA	12	ANGOLA	19	ÁFRICA DO SUL	14	FRANÇA	16	FRANÇA	15
ITÁLIA	8	HOLANDA	15	FRANÇA	12	HOLANDA	10	BÉLGICA	14
HOLANDA	8	ITÁLIA	10	DINAMARCA	10	DINAMARCA	7	DINAMARCA	12
DINAMARCA	6	DINAMARCA	8	HOLANDA	9	BÉLGICA	6	HOLANDA	9
JORDÂNIA	5	SUIÇA	7	POLÓNIA	9	POLÓNIA	6	SUIÇA	9
SUIÇA	4	POLÓNIA	7	TAILÂNDIA	6	SUIÇA	5	JORDÂNIA	5
Top 10 - % do total	73,85%	Top 10 - % do total	69,06%	Top 10 - % do total	73,33%	Top 10 - % do total	77,04%	Top 10 - % do total	77,49%
Top 25 - % do total	90,90%	Top 25 - % do total	88,61%	Top 25 - % do total	90,38%	Top 25 - % do total	91,68%	Top 25 - % do total	91,31%
Total de Parceiros	111	Total de Parceiros	122	Total de Parceiros	124	Total de Parceiros	119	Total de Parceiros	137
2005		2006		2007		2008		2009	
TOTAL	255	TOTAL	304	TOTAL	363	TOTAL	370	TOTAL	398
REINO UNIDO	39	ALEMANHA	69	ALEMANHA	87	ALEMANHA	110	ALEMANHA	127
ALEMANHA	38	REINO UNIDO	50	REINO UNIDO	66	REINO UNIDO	41	ANGOLA	40
ESPANHA	26	ANGOLA	26	ANGOLA	31	ANGOLA	36	REINO UNIDO	34
BÉLGICA	24	FRANÇA	25	FRANÇA	27	FRANÇA	30	FRANÇA	32
ANGOLA	20	ESPANHA	19	ESPANHA	21	BÉLGICA	22	ESPANHA	22
FRANÇA	18	BÉLGICA	16	DINAMARCA	18	ESPANHA	21	DINAMARCA	21
ESTADOS UNIDOS	14	DINAMARCA	14	BÉLGICA	17	DINAMARCA	18	BÉLGICA	20
DINAMARCA	12	HOLANDA	12	HOLANDA	16	SUIÇA	17	SUIÇA	19
HOLANDA	9	ESTADOS UNIDOS	11	ESTADOS UNIDOS	14	ESTADOS UNIDOS	16	ESTADOS UNIDOS	16
JORDÂNIA	8	ITÁLIA	8	SUIÇA	14	HOLANDA	12	HOLANDA	15
Top 10 - % do total	81,63%	Top 10 - % do total	81,73%	Top 10 - % do total	85,55%	Top 10 - % do total	86,85%	Top 10 - % do total	86,57%
Top 25 - % do total	94,81%	Top 25 - % do total	95,69%	Top 25 - % do total	96,60%	Top 25 - % do total	97,14%	Top 25 - % do total	97,54%
Total de Parceiros	119	Total de Parceiros	114	Total de Parceiros	107	Total de Parceiros	91	Total de Parceiros	94

1.4. Exportações realizadas por empresas do PharmaPortugal

PharmaPortugal (Ano de 2006, Valores em Milhares de Euros)

Empresa	Volume Negocio Global (€)	Volume de Exportação (€)	Exportação	Observações
Grupo Azevedos	90.600	52.300	58%	Exporta para 43 países
Bial	70.374	23.004	33%	
Bluepharma	8.500	4.930	58%	
Iberfar	24.269	1.237	5%	23k de Exportação de produtos e 1,2M de Exportação de serviços
Jaba Recordati	43.175	4.898	11%	
Labesfal	75.151	9.174	12%	
Edol	8.574	271	3%	
Grupo Medinfar	69.189	4.496	6%	2,7M de Exportação de produtos e 1,6M de Exportação de serviços
Laboratórios Basi	3.464	0		
Lusomedicamenta	23.000	13.800	60%	Exporta para 40 países
OM Pharma	16.000	4.000	25%	
Tecnifar Farmacêutica	24.510	0		
Grupo Tecnimede	54.000	6.000	11%	
Vida	46.000	21.000	46%	20M de Exportação de produtos e 1M de Exportação de serviços
Total ParmaPortugal	556.806	145.110	26%	
Total Exportado (PT)		304.471	48%	

Fonte: aicep

1.5. Indicador de Grubel-Lloyd

	PORTUGAL														
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ÁUSTRIA	7%	54%	64%	82%	32%	55%	48%	67%	81%	46%	53%	25%	38%	30%	30%
AUSTRÁLIA		8%	2%	23%	51%	54%	71%	32%	32%	25%	14%	29%	69%	70%	88%
BÉLGICA	10%	6%	8%	8%	8%	9%	14%	8%	10%	19%	41%	19%	21%	24%	20%
CANADA	15%	11%	11%	10%	56%	14%	42%	71%	34%	8%	8%	17%	19%	13%	42%
SUIÇA	6%	10%	2%	8%	4%	12%	13%	9%	8%	12%	6%	7%	14%	18%	28%
CHIPRE				6%	7%	3%		0%				78%	42%	85%	19%
REPÚBLICA CHECA				1%	3%			11%	3%	88%	86%	52%	56%	34%	77%
ALEMANHA	30%	23%	22%	47%	46%	51%	33%	34%	28%	27%	32%	56%	60%	64%	56%
DINAMARCA	41%	33%	47%	65%	94%	74%	79%	82%	65%	85%	64%	74%	70%	57%	61%
ESPAÑA	17%	13%	8%	19%	34%	39%	48%	50%	50%	54%	34%	24%	24%	21%	19%
FINDÂNDIA	80%	91%	96%	42%	33%	41%	64%	86%	24%	39%	61%	66%	86%	41%	81%
FRANÇA	43%	30%	22%	35%	29%	34%	38%	17%	22%	17%	20%	19%	23%	26%	26%
REINO UNIDO	46%	42%	45%	43%	46%	56%	54%	56%	46%	38%	39%	43%	53%	38%	33%
GRÉCIA	19%	28%	57%	7%	34%	8%	2%	2%	6%	8%	70%	9%	6%	26%	14%
HUNGRIA	93%	18%	64%		62%	98%	70%	89%	28%	10%	2%		2%	2%	4%
IRLANDA	1%		0%			0%		0%	0%	0%	0%	2%	3%	3%	2%
ISRAEL	1%	0%	55%	16%	44%	15%	0%		25%	81%	9%	63%	31%	16%	15%
ÍNDIA			0%					37%	3%	38%	4%	6%	0%	0%	3%
ISLÂNDIA										38%	53%	19%	11%	15%	7%
ITÁLIA	7%	6%	0%	1%	12%	22%	23%	6%	5%	6%	7%	14%	9%	12%	15%
JORDÂNIA	5%	26%	5%	2%	0%		2%			4%		0%	3%		0%
JAPÃO		1%	0%			10%	15%	22%	9%	7%	0%	7%	6%	5%	4%
HOLANDA	72%	69%	89%	12%	12%	17%	29%	19%	20%	16%	18%	23%	33%	21%	24%
NORUEGA	6%	15%		91%	55%	81%	92%	92%	44%	84%	55%	89%	35%	50%	50%
SUÉCIA	9%	15%	16%	19%	27%	25%	77%	10%	15%	22%	10%	19%	21%	14%	8%
ESTADOS UNIDOS	3%	7%	4%	0%	0%	2%	1%	10%	14%	39%	88%	67%	87%	97%	92%
UE15_EXTRA	49%	48%	60%	53%	46%	73%	71%	81%	63%	60%	56%	57%	59%	61%	75%
UE15_INTRA	31%	36%	31%	28%	31%	35%	35%	30%	27%	26%	26%	29%	34%	32%	30%
UE25_EXTRA	48%	48%	60%	52%	43%	68%	66%	75%	58%	57%	53%	54%	58%	62%	81%
UE25_INTRA	31%	36%	32%	29%	32%	36%	37%	32%	28%	27%	27%	30%	35%	32%	30%
UE27_EXTRA					43%	68%	65%	74%	58%	57%	53%	54%	58%	62%	81%
UE27_INTRA					32%	36%	37%	32%	28%	27%	27%	30%	35%	32%	30%

Anexo 2 – Guião para Entrevistas com Farmacêuticas Exportadoras

Dados Gerais da Empresa

- Designação
- Ano de fundação / início da actividade
- Capitais maioritariamente nacionais/estrangeiros
- Possui unidade de produção (fabrica)
- N.º de Funcionários. Qual o nº de quadros com curso universitário? E de doutorados?

Mercados e vendas

- Vendas totais (2009)
- Vendas para o mercado internacional (2009).
- Quando começou a exportar e qual a motivação da empresa?
- A empresa tem a sede em Portugal? Se sim, a empresa tem filiais no estrangeiro? Em que países?
- A empresa tem um plano estratégico de negócios para os próximos cinco anos? Se sim, contempla a exportação?
- Como é realizada a exportação?

(com agentes nacionais, com agentes no mercado destino, a empresa representa-se a si própria, trabalha como subcontratada...)

A Competitividade das Exportações da Indústria Farmacêutica Portuguesa

- Três principais mercados (países) destino dos medicamentos produzidos e exportados?

Peso de cada um deles nas exportações.

- Quais os factores que permitem as exportações realizadas em cada país?

(Preencher um quadro destes por cada país de destino das exportações)

Factores que permitem as exportações da empresa	Verifica-se	Nada importante=1 Muitíssimo importante=6					
	(S/N)	1	2	3	4	5	6
Investigação e desenvolvimento							
Preços dos produtos							
Localização Geográfica							
Custo da mão de obra							
Políticas Ambientais							
Qualificação dos funcionários							
Marca/Marketing							
Proximidade cultural com os países destino							
Existência de Filiais							
Relações empresariais herdadas – compra de instalações a multinacional							
Aprovação pela FDA							
Apoio da PharmaPortugal							
Apoios Estatais							
Qualidade dos produtos							
Língua Portuguesa							
*							
*							
*							

* Factores não identificados, por favor, acrescentar nos espaços em branco

- Quais os mercados abandonados, em que passou a haver insucesso nas exportações?

- Quais os principais factores que levaram ao insucesso das exportações?

(Preencher um quadro destes por cada país de destino das exportações)

Factores que levaram ao abandono de um mercado nas exportações da empresa	Verifica-se	Nada importante=1 Muitíssimo importante=6					
	(S/N)	1	2	3	4	5	6
Preço dos produtos não competitivos porque custos aumentaram mais que concorrência							
Preços dos produtos não competitivos por entrada de concorrentes novos nesse mercado							
Alterações de regulamentação							
Qualidade dos produtos							
Contratos descontinuados							
Marca/Marketing							
Distância cultural com o país							
Quebra/perda de apoios Estatais							
Alterações económicas no mercado destino							
Problemas com a estrutura de apoio do mercado							
*							
*							

* Factores não identificados, por favor, acrescentar nos espaços em branco

- Quais os factores de sucesso esperados que irão permitir bons resultados nas exportações nos próximos anos?
- Quais considera serem as vantagens competitivas da sua empresa (porque esta empresa e não um concorrente)? São as mesmas no mercado nacional e na exportação?
- Que tipo de produtos são exportados em cada país? Os de maior valor e qualidade? Qual a evolução? (Genéricos, OTC's, granel, matéria prima, serviços, outros produtos farmacêuticos – soros)

Parcerias – PharmaPortugal / Health Cluster Portugal

- Faz parte de um consórcio/parceria? Quais? Se não faz parte de um consórcio, porquê?
- Quais as vantagens alcançadas por fazer parte de um consórcio?

Vantagens alcançadas por fazer parte do consórcio	Verifica-se	Nada importante=1 Muitíssimo importante=6					
	(S/N)	1	2	3	4	5	6
Redução dos custos gerais de exportação							
Minimização do risco de exportar individualmente							
Maior poder negocial com as empresas dos seus relacionamentos							
Aumento a eficácia operacional							
Recepcionar encomendas de grande volume							
Acumular conhecimentos dos mercados e do comércio internacional							
Maior especialização							
Utilizar a marca própria do Consórcio							
Participar em feiras, campanhas e missões conjuntamente							
Redução do custo da flutuação das vendas e da “inexperiência”							
Aumento de margens de lucro							
Beneficiar de apoios governamentais							
Motivação e planeamento a longo prazo							
Adquirir vantagens de escala							
Aumentar a competitividade no mercado interno em produtos que são exportados							
*							
*							
*							
*							

* Vantagens não identificadas, por favor, acrescentar nos espaços em branco

➤ Quais as desvantagens e as limitações detectadas?

Desvantagens detectadas por fazer parte do consórcio	Verifica-se	Nada importante=1 Muitíssimo importante=6					
	(S/N)	1	2	3	4	5	6
Individualismo e preocupação de que outro consórcio obtenha mais vantagens							
Falta de profissionalismo por parte da gestão do consórcio							
Gestão contratada tem falta de conhecimento da indústria que leva a falta de poder negocial							
Existência de segredos industriais não partilhados pelas empresas							
Inexistência de preços competitivos por falta de planeamento							
Busca de resultados imediatos – visualizar a exportação no curto prazo							
Considerar o consórcio como um escape a uma crise no mercado interno							
Investimentos realizados sem o planeamento necessário							
Demasiada discrepância no avanço tecnológico das empresas envolvidas							
Inexistência de confiança e de trabalho em conjunto							
Seleção errónea de mercados e parceiros no exterior							
Diferença de contribuição e de empenho por parte das empresas							
Rivalidade e concorrência não restrita ao mercado externo							
Possibilidade de influenciar decisores no país destino							
Inexistência de confiança total para partilhar informação							
*							
*							
*							
*							

* Desvantagens não identificadas, por favor, acrescentar nos espaços em branco

- Como participa a empresa nas parcerias? Qual o seu contributo para as parcerias?

(passiva ou activa, reuniões, representa o consórcio em feiras internacionais, faz-se representar, como acede a uma vantagem percebida pelo consórcio, contribui com o seu know-how empresarial para melhorar a profissionalização do trabalho do consórcio)

- Vê as parcerias com viabilidade para ter uma certa longevidade? Ou considera que tem uma vida limitada?